

Heta Niinimäki

# Tehostettu kuntoutus Malmin lastenkodissa

Kuntoutusjakson mallintaminen kehittävän työntutkimuksen  
keinoin

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (Ylempi AMK)

Sosiaalialan koulutusohjelma

Opinnäytetyö

10.4.2016

<p>Tekijä Otsikko</p> <p>Sivumäärä Aika</p>	<p>Heta Niinimäki Tehostettu kuntoutus Malmin lastenkodissa Kuntoutusjakson mallintaminen kehittävän työntutkimuksen keinoin 60 sivua + 1 liite 10.4.2016</p>
Tutkinto	Sosionomi (Ylempi AMK)
Koulutusohjelma	Sosiaalialan koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaaliala
Ohjaaja	Jyrki Konkka, yliopettaja
<p>Opinnäytetyön tehtävänä oli kehittää malli tehostetun kuntoutusjakson järjestämisestä Malmin lastenkodin käyttöön. Tehostettu kuntoutus on Helsingin kaupungin lastensuojelun vaativan laitoshoidon työmenetelmä, joka otetaan käyttöön, kun perustason hoito ja kasvatusta ei riitä vastaamaan lapsen tarpeisiin. Tavoitteena oli löytää oleelliset asiat, jotka tulisi ottaa huomioon suunniteltaessa, toteuttaessa ja arvioitaessa tehostettua kuntoutusjaksoa.</p> <p>Kehittämistehtävää lähdettiin työstämään Engeströmin kehittävän työntutkimuksen keinoin. Ekspansiivisen oppimisen teorian mukaisesti lähdettiin kartoittamaan nykytilannetta, joka toteutettiin haastattelemalla kolmea eri työryhmää heidän kokemuksistaan tehostettujen kuntoutusjaksojen järjestämisestä. Haastattelumuodoksi valittiin suhteellisen vapaamuotoinen teemahaastattelu, jotta aineisto ei rajautuisi liikaa haastattelijan oletuksista käsin. Kartoituksen pohjalta lähdettiin kehittämään mallia tehostetun kuntoutuksen järjestämiseksi. Tätä varten järjestettiin kehittämispäivä, johon osallistui esimiesten lisäksi psykologi, psykologiharjoittelija ja opinnäytetyön tekijä. Päivän aikana laadittiin alustava malli jaksojen järjestämiseksi. Myöhemmin koko työyhteisöllä oli mahdollisuus kommentoida sitä ja malliin tehtiin tarvittavat korjaukset.</p> <p>Haastatteluissa kävi ilmi, että ilman huolellista suunnittelua ja riittävän konkreettisten tavoitteiden asettelua jakson toteutus ja arviointi on haasteellista. Suunnittelun lähtökohtana tulee olla lapsen henkilökohtaiset tarpeet, jolloin koko työskentely tähtää juuri kyseisen lapsen auttamiseen. Lapsen työskentelyyn sitoutumisen kannalta on tärkeää ottaa hänet mukaan jo jakson suunnitteluun ja mahdollistaa lapsen osallisuus myös jakson muissa vaiheissa. Työntekijöiden kannalta olisi tärkeää, että kokemuksia tehostetun kuntoutuksen toteuttamisesta olisi mahdollista jakaa muiden kanssa, jolloin myös muiden kokemuksista voitaisiin oppia. Tehostettua kuntoutusta tulisikin jatkossa kehittää kaikkien laitosten yhteisenä työnä.</p>	
Avainsanat	kehittävä työntutkimus, sijaishuolto, tehostettu kuntoutus

Author Title	Heta Niinimäki Intense Rehabilitation in Malmi Children's Home Modeling The Period of Intense Rehabilitation by Developmental Work Research
Number of Pages Date	60 pages + 1 appendix 10 April 2016
Degree	Master of Social Services
Degree Programme	Master's Degree Programme in Social Services
Specialisation option	Professional Master's Degree
Instructor	Jyrki Konkka, Principal Lecturer
<p>The purpose of this development project was to create a model for period of intense rehabilitation. Intense rehabilitation is a working method in children homes of Helsinki City and is used when normal care and upbringing methods are not effective enough to correspond to a child's needs. The goal was to discover certain points that are important when planning, implementing and evaluating the period of intense rehabilitation.</p> <p>This project is based on Engeström's method of developmental work research that contains the theory of expansive learning. Expansive learning can be described as a circle, and the purpose of the second part of this circle is to analyse the current situation. To prevent the interviewer's own presumptions from affecting the findings too strongly the analysis of this project was conducted as theme interview.</p> <p>The interviews were done in three different work teams from two different children's homes that had experience of the period of intense rehabilitation. Later on, a development workshop was arranged for the management team of Malmi Children's home, the psychologist and the psychologist trainee as well as the writer of this thesis. The purpose of the day was to create a preliminary model for a period of intense rehabilitation using the results from the interviews as a guideline. The preliminary model was then given to the workers of the Malmi children's home for comments, after which all the necessary corrections were made to it.</p> <p>The result of the interviews show that without careful planning and sufficiently concrete goals it is difficult to both implement and evaluate the period of intense rehabilitation. The primary item in planning the period of intense rehabilitation must be to recognize the child's individual needs, so the focus of the work is in helping that particular child. To engage the child in the process, it is important to include them in the planning, and to enable their participation in the other phases of the period of intense rehabilitation. For the employees, it is important to share their experiences with their colleagues so that they can learn from each other. Developing the period of intense rehabilitation should be a joint project of all the Helsinki City children's homes.</p>	
Keywords	Developmental work research, Foster care, Intense rehabilitation

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Lastensuojelu – Lapsen edun mukaisen elämän mahdollistaminen	3
2.1	Huostaanotto ja sijaishuolto – Kun oma koti ei kanna	4
2.2	Lastenkoti – Toisen koti, toisen työpaikka	7
2.3	Sijaishuollon asiakkaat – Haasteita ja mahdollisuuksia	9
2.4	Osallisuus – Monta näkökulmaa	12
2.4.1	Lapsen osallisuus – Aikuisen vastuu	13
2.4.2	Osallisuus lastensuojelussa – Objektista subjektiksi	16
3	Sijaishuolto Helsingin kaupungissa	20
3.1	Vierihoido – Tehostetun kuntoutuksen juuret	22
3.2	Malmin lastenkoti	23
4	Kehittämistehtävä ja tutkimuskysymykset	25
5	Menetelmälliset ratkaisut ja kehittämistyön käytännön toteutus	26
5.1	Kehittävä työntutkimus	26
5.1.1	Toimintajärjestelmä	27
5.1.2	Ekspansiivinen oppiminen	28
5.2	Nykytilanteen kartoitus	31
5.2.1	Teema 1: Päätös kuntoutusjaksoon ryhtymisestä	33
5.2.2	Teema 2: Suunnittelu	34
5.2.3	Teema 3: Toteutus	36
5.2.4	Teema 4: Arviointi	38
5.2.5	Teema 5: Dokumentointi ja tiedonkulku	39
5.2.6	Teema 6: Lapsen osallisuus	40
5.2.7	Teema 7: Jotain muuta	41
5.2.8	Yhteenveto haastattelutuloksista	42
6	Malli tehostettua kuntoutusjaksoa varten	43
7	Johtopäätökset	50
8	Pohdinta	53
	Lähteet	56

Liitteet

Liite 1. Arviointilomake

## 1 Johdanto

Lastensuojelu elää muuttuvan maailman mukana ja pyrkii vastaamaan ajan tuomiin haasteisiin. Myös ajatukset lapsen parhaasta ovat eri aikoina erilaiset, ja se näkyy muun muassa lainsäädännössä. Taloudellinen tilanne luo omat reunaehdot sosiaalipalvelujen järjestämiselle, ja näin ollen palveluja täytyy tehostaa. Helsingin kaupunki on lähtenyt kehittämään omaa lastensuojeluaan koko sen laajalla kentällä.

Sijaishuollon muutosprosessi on rajannut Helsingin kaupungin tarjoaman sijaishuollon laitoshoidon vain kaikkein haastavimmin oireileville lapsille (Helsingin kaupunki 2014). Tämä on jossain määrin vaikuttanut laitoksen asiakaskuntaan ja tuonut uusia haasteita työn tekemiseen. Laitosten ja osastojen profiloituminen tietynlaisiin asiakkaisiin ei voi olla enää kovin tiukkaan rajattua, kun lähtökohtaisesti ”kaikki hoitavat kaikkia”. Käytännössä se ei kuitenkaan täysin ole mahdollista, sillä on jo lastensuojelulain (4§, 50§) vastaista sijoittaa vaikkapa päihteillä vakavasti oireileva, mahdollisesti väkivaltainen nuori pienen ekaluokkalaisen kanssa saman katon alle.

Helsingin kaupungin lastenkoteja varten laaditussa vaativan laitoshoidon kuvauksessa kuvataan lastenkodeissa tarjottavan hoidon eri tasoja. Näistä tasoista tehostettu kuntoutus on aiemmin vieras käsite, eikä siihen näin ollen ole myöskään mitään valmiita toimintamalleja. Tämän opinnäytetyön tarve lähteekin siitä, että Malmin lastenkodissa halutaan lähteä kehittämään kyseistä työmuotoa. Työssä on tarkasteltu myös osallisuuden toteutumisista tehostetun kuntoutuksen jakson aikana.

Vaativan laitoshoidon palvelukuvauksessa kerrotaan, mitä kaikkea tehostetun kuntoutuksen oletetaan pitävän sisällään, mutta jokaisen laitoksen on itse mietittävä, kuinka nämä saadaan käytännössä toteutettua. Malmin lastenkodissa on kahdella osastolla jo tarjottu tehostettua kuntoutusta ja samalla on todettu, että ilman huolellista suunnittelua jakso ei tuo hyötyä lapselle kuin ehkä hetkellisesti ja kuormittaa työntekijöitä. Onkin tarkoituksenmukaista pysähtyä miettimään, mitä kaikkea täytyy tällaista jaksoa suunnitella ottaa huomioon, jotta jokaiselle kerralla ei tarvitse ”keksiä pyörää uudelleen”.

Lastenkodissa tarjottavan hoidon ja kasvatuksen keskiössä tulisi aina olla lapsi ja hänen henkilökohtaiset tarpeensa. Samalla työntekijät joutuvat puuttumaan lapsen elämään joskus aika äärimmäisin keinoin, jotta lasta voidaan suojella hänen hyvinvointi-

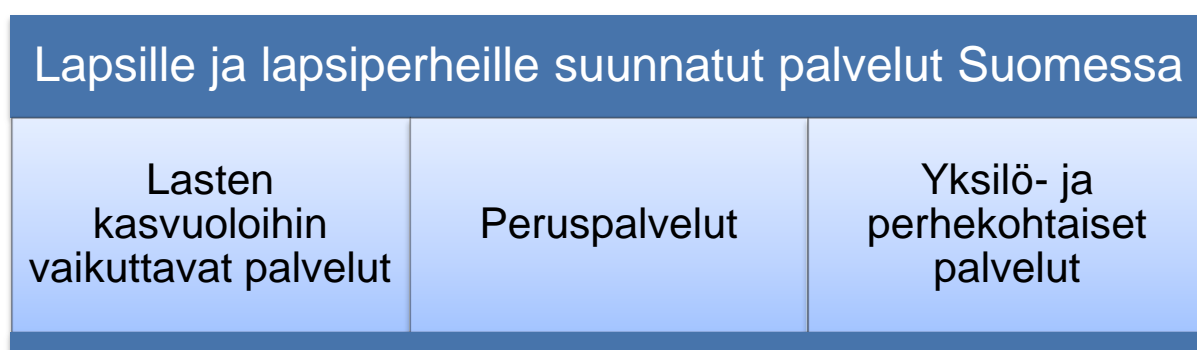
aan uhkaavilta tekijöiltä. Tehostettu kuntoutus vaatii usein muun muassa liikkumapauden rajoittamista (Lastensuojelulaki 69§), jolloin lapsi on jatkuvan aikuisen valvonnan alaisuudessa. Luonnollisesti tällainen tilanne ei lapselle itselleen ole aina mieleen. Miten silloin voidaan toteuttaa lapsen oikeutta vaikuttaa ja olla osallisena omaan elämäänsä? Aina eivät työntekijän ja lapsen ajatukset hyvästä ja normaalista elämästä kohtaa, mutta se ei merkitse sitä, ettei lasta voisi kuunnella ja hänen mielipiteitään arvostaa siitä huolimatta. Osallisuus (ks. YK:n lastenoikeuksien yleissopimus ja Lastensuojelulaki) on lapsen oikeus ja sen mahdollistaminen työntekijöiden velvollisuus. Lastensuojelussa se ei aina ole täysin ristiriidatonta, mutta kaikesta huolimatta mahdollista. Ja näin on myös tehostettua kuntoutusta toteuttaessa.

Opinnäytetyötä on lähdetty työstämään tutustumalla ensin Engeströmin (1995, 2004) kehittävän työntutkimuksen teoriaan. Siinä kuvataan työyhteisö toimintajärjestelmänä, joka koostuu muun muassa tekijöistä, säännöistä ja kohteesta. Kun toimintajärjestelmään tulee muutoksia sen jossain osassa, aiheuttaa se samalla muutospaineita järjestelmän muissa osissa. Tämän kehittämistyön tarve lähteekin tilanteesta, jossa lastenkodeille on annettu uusi työkalu (tehostettu kuntoutus), joka pitäisi ottaa käyttöön, mutta se ei sovi vanhoihin tapoihin toimia ja tehdä työtä. Tästä syntyvän ristiriidan vuoksi on pakko alkaa muuttamaan toimintajärjestelmää Malmin lastenkodissa siten, että tehostetun kuntoutuksen järjestäminen on mahdollista. Päätettiin lähteä mallintamaan kuntoutusjaksoa.

Jotta mahdollisimman monen ihmisen ääni ja näkemykset tulisivat kuuluviin mallissa, on kehittämistyö aloitettu haastattelemalla kolmea eri työryhmää kahdessa eri Helsingin kaupungin laitoksessa. Haastattelujen teemat nousivat jakson eri vaiheista sekä osallisuuden näkökulmasta. Haastatelluilla työryhmillä oli jo jonkinlaista kokemusta tehostettujen kuntoutusjaksojen järjestämisestä, ja he saivat näin tuoda kokemuksensa ja käytännön kautta opitut asiat esiin. Haastattelut olivat kaikki hieman erilaisia, mikä toi hienosti esille hieman eri näkökulmia aiheeseen. Haastattelut analysoitiin teemojen mukaisesti ja koottiin johtoryhmän kehittämispäivää varten. Kehittämispäivässä pienryhmätyöskentelyssä laadittiin haastattelutuloksia apuna käyttäen raakaversiomalli tehostetusta kuntoutusjaksosta. Myöhemmin sitä vielä muokattiin ja kirjoitettiin puhtaaksi lastenkodin kasvatusvastuumalliin lisättäväksi ja kaikkien työntekijöiden hyödynnettäväksi. Jatkossa malli tulee kokemuksen karttuessa varmasti muuttumaan.

## 2 Lastensuojelu – Lapsen edun mukaisen elämän mahdollistaminen

Suomessa lapsille ja lapsiperheille suunnatut palvelut voidaan jakaa karkeasti kolmeen osaan: lasten kasvuoloihin vaikuttavat palvelut, peruspalvelut sekä yksilö- ja perhekohtaiset palvelut. Lasten kasvuolot pitävät sisällään hyvinvoinnin, terveyden ja elinolot, peruspalvelut taas neuvolan, päiväkodin ja koulun, ja yksilö- ja perhekohtaisilla palveluilla tarkoitetaan mm. lastensuojelua ja perheneuvoloita. Mitä paremmin yhteiskunta pystyy vastaamaan ”alkupään” palveluista, sitä vähemmän tarvitaan ”loppupään” palveluita. (Bardy & Heino 2009: 33.)



Kuvio 1. Palvelut Suomessa lapsille ja lapsiperheille (Bardy & Heino 2009: 33).

Lastensuojelu on Suomessa lakisääteistä toimintaa. Lapsia pyritään suojelemaan muiden pohjoismaiden tapaan laaja-alaisesti, ei ainoastaan väkivallalta ja heitteillejätöltä. Näin pyritään mahdollistamaan lapsen edun mukainen elämä. (Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla 2013: 13.) Lastensuojelulain ensimmäisessä pykälässä määritelläänkin lain tarkoituksiksi ”turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun”. Lastensuojelun taustalla on ajatus siitä, mitä on hyvä lapsuus ja mitä lapsi eri ikäkausina tarvitsee voidakseen hyvin ja kehittyäkseen normaalisti (Myllärniemi 2006: 109). Lastensuojelu ei siis ole vain huostaanottoja ja sijoituksia, kuten helposti ajatellaan. Lastensuojelun perustana toimivat lapsiperheille suunnatut peruspalvelut (Lastensuojelulaki 8§). Ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista on aina vanhemmilla (Lastensuojelulaki 2§). Myös YK:n lasten oikeuksien yleissopimus, jonka Suomikin on ratifioinut, määrittelee ensisijaisen vastuun lapsen kasvatuksesta ja kehityksestä vanhemmille (tai muille huoltajille) viranomaisten tukemana (artikla 18). Peruspalveluiden lisäksi vanhempia tuetaan tarvittaessa ehkäisevän lastensuojelun ja avohuollon keinoin (Nivala 2010: 23).



Joissain tilanteissa lapsi on kuitenkin otettava sosiaalitoimen huostaan ja sijoitettava asumaan kodin ulkopuolelle. Tällainen tilanne syntyy, jos

”puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä TAI lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään”

eivätkä avohuollon tukitoimet riitä auttamaan perhettä ja sijaishuolto katsotaan muutenkin lapsen edun mukaiseksi (Lastensuojelulaki 40§). Huostaanoton tulee kuitenkin olla viimesijainen keino lapsen auttamiseksi, sillä siinä puututaan lapsen ja koko perheen perusoikeuksiin (Lastensuojelun käsikirja).

## 2.1 Huostaanotto ja sijaishuolto – Kun oma koti ei kanna

Sijaishuollosta puhutaan, kun lapsen hoito ja kasvatusta järjestetään kodin ulkopuolelle. Lapsi voidaan sijoittaa laitokseen, sijaisperheeseen tai ammatilliseen perhekotiin (Pösö 2004: 206) tai ”muulla lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla” (Lastensuojelulaki 49§). Vain kaksi kolmesta sijoitetusta lapsesta on huostaan otettuja, loput muun muassa avohuollon tukitoimien piirissä (Bardy & Heino 2009: 25).

Huostaanotossa julkinen valta (käytännössä kunnan sosiaalitoimi) ottaa vastuun lapsen huolenpidosta (Aer 2012: 115; Heino 2009: 105) huoltajuuden kuitenkin säilyessä yhä vanhemmilla tai muilla mahdollisilla huoltajilla (Aer 2012: 116). Sijaishuoltopaikka tulee valita lapsen tarpeet, ihmissuhteet ja taustat huomioon ottaen, sekä pyrkiä hoidon jatkuvuuteen. Ensisijaisesti lapsi tulisi sijoittaa perhehoitoon, mutta aina se ei ole mahdollista esimerkiksi lapsen henkilökohtaisten ongelmien vuoksi. Tällöin sijoituspaikaksi voidaan valita lastensuojelulaitos, joihi laki määrittelee lastenkodit, koulukodit ja muut näihin rinnastettavat lastensuojelulaitokset (Lastensuojelulaki 50§, 57§).

Sijaishuolto mahdollistaa lapsen toimivan arjen silloin, kun eläminen ei syystä tai toisesta kotona ole mahdollista. Se on huolenpitoa, hoitoa ja kasvatusta sekä mahdollisuuksien mukaan yhteydenpidon ylläpitämistä lapsen läheisverkostoon. Sijaishuoltoa ei voi kuitenkaan täysin verrata tavalliseen kotielämään, sillä samalla kun sijaishuoltopaikka on lapsen arjen ympäristö, se on myös ammatillisen toiminnan kenttä sekä palvelujärjestelmän yksi toimintamuoto (Pösö 2004: 203, 206). Tämä korostuu varsinkin laitoshoidossa. Oli sijaishuoltopaikka mikä tahansa, on lapsella tarve ja oikeus rakasta-

viin ihmissuhteisiin ja asuinympäristöön, jossa on turvallista ja jossa hän saa tarvitse-  
mansa huolenpidon ja hoidon, sekä tukea oppimiseen, eheytymiseen, kuntoutukseen  
ja aikuiseksi kasvamiseen (Heino 2009: 105).

Huostaanoton syyt voivat liittyä joko vanhempiin tai lapsiin ja joskus myös molempiin.  
Alle 12-vuotiaiden tavallisin huostaanoton syy on vanhempien päihteiden käyttö ja mie-  
lenterveysongelmat, kun taas 13–17-vuotiaiden syyt löytyvät usein lapsen omasta ra-  
jattomasta käytöksestä tai siitä, ettei sopivia avohuollon tukitoimia ole saatavilla (Myl-  
lärneimi 2006: 69). Tyttöjä ja poikia otetaan huostaan kutakuinkin saman verran, mutta  
tyttöjen huostaanotot lisääntyvät mittavassa määrin murrosiässä (Kestilä – Paananen –  
Väisänen – Muuri – Merikukka – Heinonen – Gissler 2012: 41–42). Päihteiden ja mie-  
lenterveysongelmien lisäksi vanhemmat kärsivät työttömyydestä ja sitä myötä toimeen-  
tulo-ongelmista ja ovat yleisesti avuttomia ja uupuneita (Lämsä 2009: 100–102; Kestilä  
ym. 2012: 42–44; Myllärniemi 2006: 63). Huostaan otettujen lasten perheissä kärsitään  
vuorovaikutuksen ongelmista ja riidoista, ja heillä on vaikeuksia sopeutua ympäristön ja  
yhteiskunnan normeihin (Myllärniemi 2006: 63–66). Äidit kantavat myös suuremman  
vastuun lapsista, sillä isät ovat usein poissaolevia tai kuolleita. Äitien oman elämän  
mennessä solmuun seurauksena on lapsen hoidon laiminlyönti. Ikävä kyllä näillä sosi-  
aalisilla ongelmilla näyttää olevan myös periytyvyyttä, sillä 1/10:lla historia toisti itse-  
ään. (Lämsä 2009: 102.)

Taulukko 1. Huostaanoton tarvetta aiheuttavat tekijät pääkaupunkiseudulla vuonna 2005  
(Myllärniemi 2006: 69).

Huostaanoton tarvetta aiheuttava tekijä	%,lla lapsis- ta
<b>Vanhempien päihdeongelmat</b>	43%
<b>Vaikeudet ja kyvyttömyys vanhemmuudessa</b>	34%
<b>Lapsen perushoidon ja -turvan puutteet</b>	32%
<b>Kouluvaikeudet</b>	30%
<b>Vanhemman sitoutumattomuus yhteistyöhön ja riittämätön hoito</b>	28%

Vaikka Myllärniemen tutkimus on jo kymmenen vuotta vanha, pääpiirteissään tulokset  
olisivat todennäköisesti samansuuntaiset tänä päivänä. Taulukon huostaanottoa aihe-  
uttavat tekijät eivät poissulje toinen toistaan, vaan pikemminkin ovat syy - seuraussuh-

teessa toisiinsa. Esimerkiksi suurin yksittäinen tekijä, vanhempien päihteiden käyttö, todennäköisesti lisää ongelmia lapsen perushoidossa ja sitoutumisessa yhteistyöhön lastensuojelun kanssa. Kouluvaikeudet taas saattavat johtua lapsen haastavasta kotitilanteesta, kun lapsi ei saa tarvitsemaansa tukea opiskeluun vanhemmiltaan tai nukuttua riittävästi päihtyneiden vanhempien riidellessä yöllä ja ei siitä syystä jaksakaan keskittyä koulussa.

Taulukko 2. Huostaanottoon liittyviä tekijöitä ja niissä tapahtuneita muutoksia huostaanoton aikana (Eronen 2013: 68 – 69).

Lapsen huostaanottoon liittyviä tekijöitä	Pilotti 2006	Seuranta 2011
Fyysinen hoiva on puutteellinen	41 %	2 %
Emotionaalinen hoiva on puutteellinen	73 %	8 %
Lapsi sairastelee paljon tai on fyysisesti vammainen	12 %	2 %
Lapsen kehitys on viivästynyt	18,50 %	6,50 %
Lapsella on ristiriitoja vanhemman/vanhempiensa kanssa	50,50 %	20 %
Lapsi on kokenut väkivaltaa	28,40 %	9 %
Lapsen psyykkinen terveys on huono	44,70 %	20 %
Lapsi käyttää väärin päihteitä	14,50 %	3 %
Lapsella on vaikeuksia kaverisuhteissa	19,60 %	13 %
Lapsella on vaikeuksia koulunkäynnissä	37 %	11 %
Lapsella on vaikeuksia asumisessa	2 %	5 %
Lapsella on vaikeuksia talouden pidossa	1 %	14 %
Lapsella on rikoksiin liittyviä ongelmia	10,60 %	4,50 %

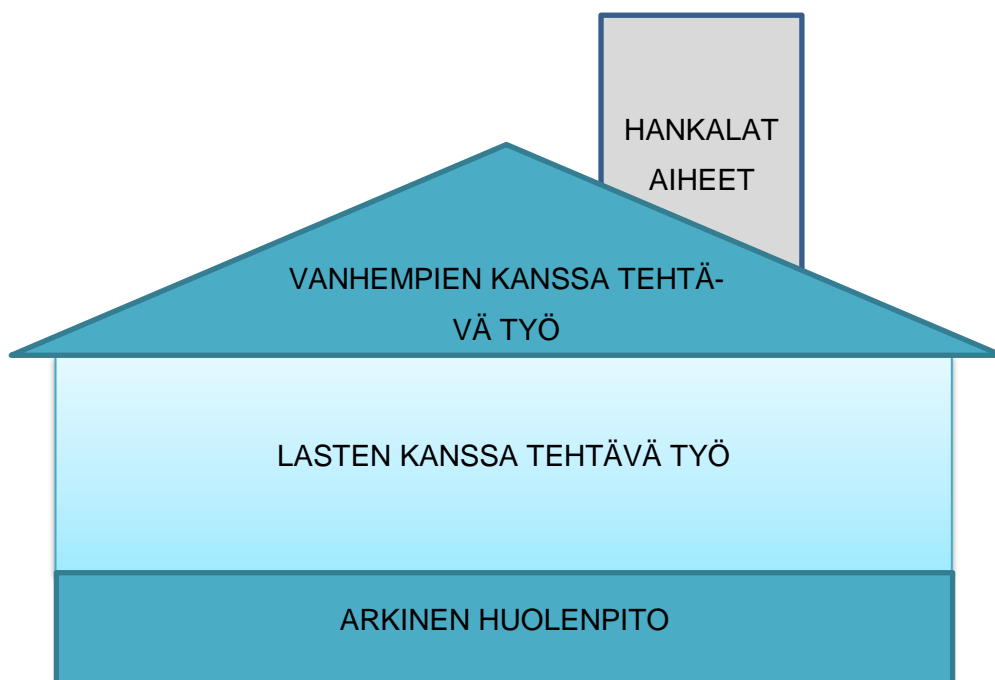
Heino ym. toteavat huostaanoton vähentävän lapsen sosiaalisia ongelmia, poistavan kehitystä ja kasvua rajoittavia tekijöitä, kuten hoidon puutetta ja kaltoin kohtelua sekä kohentavan lasten terveydentilaa. Sosiaalityöntekijöiden arvion mukaan 86 %:lla lapsista elämäntilanne parantui. (Heino – Eronen – Kataja – Kestilä – Känkkänen - Paananen – Pösö – Rainio 2013: 59–59.) Eronen tutkimus toi esille tarkempia lukuja siitä, millä osa-alueilla ja miten paljon saatiin muutoksia aikaan lapsen elämässä. Ainoas-

taan asumiseen ja talouden pitoon liittyvät ongelmat lisääntyivät, mutta se selittynee sillä, että itsenäistyminen on tuonut nuorille uusia haasteita. (Eronen 2013: 68–69.)

Näyttää siltä, että lapsen konkreettisiin tarpeisiin, kuten hoivaan ja huolenpitoon on suhteellisen helppo vastata, mutta koska lapset ovat usein jääneet vaille paljosta ja kokeneet traumaattisia asioita, voi heidän psyykkinen vointinsa olla heikko vielä vuosien jälkeenkin huostaanotosta. Myöskään sosiaaliset taidot eivät korjaannu kovin nopeasti, jonka vuoksi monilla on ongelmia kaverisuhteissa. Tosin siihen voi vaikuttaa myös erilaisuuden kokemus ja mahdollinen kiusaaminen lapsen elämäntilanteen vuoksi. Monet lapset saavat elämänsä tasapainoon, kun arki normalisoituu sijaishuoltopaikassa, mutta kaikille se ei riitä, ja he tarvitsevat vahvempaa tukea, kuten esimerkiksi psykoterapiaa.

## 2.2 Lastenkoti – Toisen koti, toisen työpaikka

Arki lastenkodissa pyritään järjestämään mahdollisimman kodinomaiseksi, vaikka laitos ei siihen koskaan täysin pystykään. Lapselle pyritään kuitenkin tarjoamaan kokemuksia ”normaalista”, jonka ajatellaan olevan osaltaan kuntouttavaa toimintaa. Riitta Laakso (2009) on tutkinut lastenkodeissa tehtävää työtä omassa etnografisessa tutkimuksessaan. Hän löysi lastenkotityöstä neljä erilaista ulottuvuutta, jotka hän on nimennyt seuraavanlaisesti: arkinen huolenpito, lasten kanssa tehtävä työ, vanhempien kanssa tehtävä työ ja hankalat aiheet (Laakso 2009, 114). Laakso sisällyttää työn virallisen puolen lasten kanssa tehtävään työhön, mutta raportoinnin, viranomaisyhteistyön, neuvottelut ynnä muut voisi nähdä myös omana kokonaisuutenaan. Maritta Törrönen (2003) on taas omassa etnografiassaan tarkastellut lastenkodin elämää enemmänkin lasten näkökulmasta, mutta tehnyt hyvin yhteneväisiä havaintoja Laakson kanssa.



Kuvio 2. Lastenkotityön neljä erilaista ulottuvuutta Laakson mukaan (2009: 114).

Arkinen huolenpito pitää sisällään niin ruokailuja, siivoamista lasten kanssa, läksyistä huolehtimista ja harrastuksia kuin myös riitojen selvittelyä ja ei-toivottuun käytökseen puuttumista. Arki rytmittyy päivien, viikkojen ja vuoden kulun mukaan, ja lastenkotiin muodostuu omat tapansa ja perinteensä. Viikoittaiset siivouspäivät, juhlapyyhiin liittyvät perinteet ynnä muut luovat lastenkodin elämään jatkuvuuden ja turvan tunnetta. Tavoitteena on mahdollisimman tavallinen arki ja kodintapaisuus (Laakso 2009: 114–128; Törrönen 2003: 88–89.) Samalla opetellaan tarvittavia taitoja myöhempää elämää varten ja harjoitellaan omien asioiden huolehtimisesta (Ahlroth & Gurganova 2007: 50).

Lastenkotielämän yhtenä isona haasteena voidaan nähdä se tosiasia, että toisille lastenkoti on koti ja toisille taas työpaikka. Aikuiset käyvät töissä palkan vuoksi, lapset taas etsivät itselleen tärkeitä ihmisiä. (Laakso 2009: 128; Törrönen 2003: 107.) Työntekijät ovat paikalla työaikansa puitteissa, ja luonnollisesti myös aika ajoin vaihtavat työpaikka tai jäävät lomalle. Lapsiryhmäkin kokee muutoksia ja uuden lapsen muuttaminen taloon aiheuttaa aina muutoksia koko lapsiryhmän dynamiikassa. Myös lasten vaihtuvat elämäntilanteet ja tunnelmat vaikuttavat muihin lapsiin. (Törrönen 2003: 103, 119.)

Lasten kanssa tehtävä työ ei ole erillistä toimintaa vaan tapahtuu useimmiten arjen keskellä. Lasten kanssa ollaan muun muassa ruokailutilanteissa, jolloin keskustellaan päivän kuulumisista ja tulevista tapahtumista. Tällaiset sosiaaliset tilanteet ovat myös kasvatuksellisia tilanteita, jossa aikuinen ohjaa oikeanlaiseen käyttäytymiseen. Konkreettisia työvälineitäkin on olemassa, kuten lapsen oma kirja, mutta ne eivät useinkaan ole käytössä kovin systemaattisesti. Lapselle nimetty omahoitaja vastaa ”oman” lapsensa asioista, kuten osallistuu neuvotteluihin ja pitää yhteyttä kouluun sekä pyrkii luomaan syvempää suhdetta lapseen. Lastenkotityö onkin pitkälti suhdetyötä, jota ei voi tehdä pelkästään ammattiroolista käsin. Se pitää sisällään myös konflikteja ja omien tunteiden työstämistä. (Laakso 2009: 141–146, 168.) Lastenkodin lasten ja aikuisten suhteet ovat aina yksilöllisiä. Lapsilla on omat lempihoitajansa (usein omahoitaja), joiden kanssa he haluavat viettää aikaa ja tehdä asioita, ja kaikilla hoitajilla on muutenkin erilaisia rooleja lastenkotiyhteisössä. (Törrönen 2003: 104.) Jonkun kanssa laitetaan ruokaa, toisen kanssa jutellaan syvällisiä ja kolmas tunnetaan kurinpitotaidoistaan. Lasten ja aikuisten erilaisuus tuo lastenkotielämään haasteita, mutta samalla se on rikkaus.

Suomessa lasta ei eristetä muusta perheestään ja läheisistään sijoituksen aikana kuin erittäin painavista syistä. Sen vuoksi lastenkodissa työskennellään tiiviisti myös lasten lähipiirin, useimmiten vanhempien kanssa. Lasten ja vanhempien suhdetta pyritään pitämään yllä. Vanhemmat osallistuvat neuvotteluihin, mutta voivat vieraila lastenkodissa muulloinkin. Myös puhelimella pidetään yhteyttä. Työ painottuu tilanteesta riippuen eri lailla eri vanhempien kanssa, eivätkä kohtaamiset aina ole helppoja. (Laakso 2009: 188–194.) Törrönen (2003: 107) nostaa esille ajatuksen jaetusta vanhemmudesta. Hän näkee sen tuovan lapselle lojaliteettiristiriidan suhteessa vanhempiinsa ja työntekijöihin. Parhaimmillaan se kuitenkin on toimivaa yhteistyötä lapsen parhaaksi.

### 2.3 Sijaishuollon asiakkaat – Haasteita ja mahdollisuuksia

Huostaan otetuilla lapsilla on monenlaisia ongelmia elämässään. Johanna Hiitola (2008) on tutkinut vuonna 2006 Tampereella, Tampereen seutukunnalla ja Etelä-Pirkanmaalla huostaan otettuja lapsia. Selvityksestä ilmenee (ks. taulukko 2.), että lapsilla on muun muassa runsaasti koulunkäyntivaikeuksia, heidän psyykkinen terveytensä on huono ja suurimmalla osalla on ristiriitoja vanhempiensa kanssa. (Hiitola 2008: 30.) Kuulan ja Marttusen (2009) tutkimus vuonna 2005 Suomessa vastentahtoisesti

huostaan otetuista 10–17 -vuotiaista lapsista nostaa suurimmaksi ongelmaksi koulunkäymättömyyden. Noin puolet heistä oli myös kokenut väkivaltaa perheessä, heillä oli mielenterveys- ja alkoholiongelmia sekä omaisuusrikostausta. (Kuula & Marttunen 2009: 14.) Myös Tuija Erosen (2013) tekemä seurantatutkimus osoittaa mielenterveyden ja koulunkäynnin haasteiden olevan hyvin yleisiä huostaan otetuilla lapsilla, mutta tutkimuksessa nousevat esille myös arjen sujumisessa ja kommunikaatiossa olevat ongelmat. (Eronen 2013: 61–62.)

Pääkaupunkiseudun huostaanottoja tutkinut Myllärniemi tekee eroa lasten ja nuorten ongelmien välillä. Lapsilla oli psyykkistä, sosiaalista ja psykosomaattista oireilua, kuten ahdistusta, tunne-elämän ja käytöksen säätelyn vaikeutta sekä yliseksuaalista käytöstä tai lapsi oli vammaisen. Iän mukana lapsen ongelmat vain näyttävät kasvavan. Nuorilla mukaan astuivat myös muun muassa päihteiden käyttö, epänormatiivinen käytös (vuorokausirytmäisyys, seksisuhteet, nettiriippuvuus), asosiaalisuus, rajaton käytös ja syrjäytymisen riski. (Myllärniemi 2006: 64–65.) Vuorokausirytmien ongelmia lastensuojelun asiakkailla on tutkinut tarkemmin Merja Salomon. Tutkimuksen mukaan jopa puolella avohuollon asiakkaista on ongelmia arkirytmien kanssa. Siihen liittyy usein runsasta netin käyttöä ja sosiaalisten kontaktien olemattomuutta. Tutkimus tehtiin haastattelemalla lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä, joilla oli asiakkanaan tavanomaisen arkirytmien kadottaneita nuoria. Näillä nuorilla oli ongelmia arjen hallinnassa sekä koulunkäynnissä ja heistä oltiin huolissaan usealla eri taholla kuten koulussa ja kotona. Tällaiset nuoret eivät kuitenkaan koe tarvitsevänsä apua, vaikka ongelma haittaakin arjen hallintaa. (Salomon 2014, 184–185.) Vaikka kyseinen tutkimus on tehty avohuollon asiakkaista, näkyy ilmiö myös sijoitettujen nuorten elämässä.

Lehto-Salo (2011) ja Manninen (2013) ovat tutkineet koulukotiin sijoitettuja nuoria ja heidän ongelmiaan ja päätyneet samansuuntaisiin tuloksiin. Koulukotiin sijoitetuilla nuorilla oli merkittävästi enemmän psyykkisiä ongelmia muuhun väestöön verrattuna (Manninen 2013: 67). Lehto-Salon (2011: 42) mukaan lähes 90%:lla prosentilla oli jokin psykiatrinen diagnoosi. Heillä on vaikeuksia tunnistaa tunteitaan ja säädellä niitä sekä erottaa tunteita fyysisistä oireista. Nuorten kognitiivinen suoriutuminen on tavallista heikompaa erityisesti kielellisessä suoriutumisessa sekä päättelyssä ja tarkkaavaisuudessa. Kielellisen alueen vaikeudet vaikeuttavat myös sosiaalisia suhteita ja nuoren omaa ”sisäistä puhetta”, jonka avulla ihminen prosessoi asioita ja tunteita. (Manninen 2013: 67 – 71.) Myös rikollisuus oli hyvin yleistä: 70 %:a koulukotiin sijoitetuista nuorisista oli syyllistynyt johonkin rikokseen (Lehto-Salo 2011: 41). Koulukotiin ja lastenkotiin

sijoitettuja lapsia ei kuitenkaan voida verrata suoraan, sillä koulukodeissa ei asu kovin nuoria lapsia ja niihin sijoitetaan usein lapsia, joita ei voida auttaa tavallisissa lastenko-deissa.

Käytöshäiriöt eivät erotu näissä tutkimuksissa omana kategorianaan, mutta siihen voi liittyä monia edellä mainittuja ongelmia. Käytöshäiriöiden yleisyys koko väestössä on 3–14% ja se on 3–5 kertaa yleisempi pojilla kuin tytöillä. Usein käytöshäiriöön liittyy samanaikaisia psykiatrisia häiriöitä, kuten tarkkaavaisuuden ongelmia, päihteiden käyttöä ja mielialahäiriöitä. (Lehtola-Salo & Marttunen 2006: 99.) Koulukotinuorista tehdys-sä tutkimuksessa todettiin, että yleisin mielenterveyden häiriö oli käytöshäiriö (Lehto-Salo 2011: 42).

Käytöshäiriödiagnoosi lähtee lapsen omasta käytöksestä, ja häiriö on ongelma enem-män ympäristölle, kuin lapselle itselleen. Eri tautiluokituksissa käytöshäiriö jaotellaan hiukan eri tavoin, ja toisessa niistä uhmakkuushäiriö luokitellaan omaksi diagnoosik-seen, kun taas toisessa hieman lievemmäksi käytöshäiriön muodoksi. Käytöshäiriöön liittyviä käyttäytymispiirteitä ovat (luokituksesta riippumatta) liiallinen tappeleminen ja kiusaaminen, ihmisiin ja eläimiin kohdistuva julmuus, vakava omaisuuden tuhoaminen, tulipalon sytyttäminen, varastaminen, toistuva valehtelu, luvaton koulusta poissaolo ja kotoa karkaaminen, poikkeuksellisen tiukat ja vaikeat kiukunpuuskat, raivokohtaukset ja tottelemattomuus. (Sourander & Aronen 2009: 576–577.) Häiriön monitahoisuuden vuoksi käytöshäiriön hoito on haasteellista. Sairaalahoito ei käytöshäiriöistä lasta hyö-dytä joten sairaalajaksoja käytetään vain tutkimuksia varten. Tarvittavan laitoshoidon järjestää sosiaalitoimi eli käytännössä lastensuojelu (Lehtola-Salo & Marttunen 2006: 105 – 106.)



Taulukko 3. Käytöshäiriöiden taustalla olevia syitä (Lehtola-Salo & Marttunen 2006: 104–105).

<b>Käytöshäiriöiden taustalla olevia syitä :</b>
Turvaton kiintymyssuhde
Vanhemman aggressiivisuus, impulsiivisuus ja epäjohtonmukaisuus
Päihteiden käyttö perheessä
Vanhempien työttömyys
Ristiriidat vanhempien kanssa
Perheenjäsenten psyykkiset ongelmat
Seksuaalinen hyväksikäyttö

Myös lapsen muusta ympäristöstä voi löytyä riskitekijöitä, kuten köyhyys, väkivalta, kaupunkiympäristö ja päihteiden käyttö. (Lehtola-Salo & Marttunen 2006: 104–105.) Käytöshäiriöiden taustalla on usein samoja syitä ja ilmiöitä kuin huostaanotossakin, joten on luonnollista, että lastenkodeissa asuvilla lapsilla on myös paljon käytöshäiriöitä. Ja toisaalta, kuten jo aiemmin todettiin, käytöshäiriöinen lapsi ei ole psykiatrisella sairaalahoidolla autettavissa, joten heidät tarpeen tullen sijoitetaan lastensuojelulaitoksiin.

## 2.4 Osallisuus – Monta näkökulmaa

Osallisuus on löyhä kattokäsite (Raivio & Karjalainen 2013: 12), jolla tarkoitetaan monenlaisia asioita. Muukkonen (2009: 165) puhuu dialogisuuden ja yhteisymmärryksen tavoittelusta, kun taas Hotari, Oranen ja Pösö (2009, 149) määrittelevät osallisuuden olevan yhteisöön liittymistä, kuulumista ja vaikuttamista. Näin ollen osallisuuden vastakohta on syrjäytyminen (Nivala 2010: 20). Osallisuutta voidaan tarkastella myös yleisen ja henkilökohtaisen ulottuvuuden kautta. Yleinen osallisuus painottuu osallisuuden kollektiiviseen puoleen. Ihminen kuuluu johonkin suurempaan ryhmään, kuten suomen esikoululaiset. Yleiseen osallisuuteen vaikuttavat muun muassa tehdyt poliittiset päätökset, joita esimerkkiryhmässä voisi olla vaikka kaikkien esikouluikäisten oikeus maksuttomaan esiopetukseen. Osallisuuden toinen puoli on osallisuus omaan henkilökohtaiseen asiaan, mistä lastensuojelussa on kyse. (Pajulampi 2014: 340–341.)



Kuvio 3. Asiakasosallisuus Orasen mukaan (2013: 123).

Oranen (2013: 123) jaottelee osallisuuden tasot vähän samaan tapaan, mutta lähtee jaottelussaan asiakkuuden näkökulmasta. Tasoja on Orasen mukaan kolme, jossa ensimmäisenä asiakas nähdään kansalaisena ja hän on osallisena yhteisössä ja yhteiskunnassa. Toisella tasolla asiakas on kokemusasiantuntijana ja osallisena kehittämisessä. Kolmannella ja viimeisellä tasolla asiakas on osallisena omassa asiassaan eli asianosainen.

#### 2.4.1 Lapsen osallisuus – Aikuisen vastuu

Lapsen osallisuutta on määritelty useissa laeissa, ja siitä puhutaan myös YK:n lapsen oikeuksissa. Lastensuojelulaissa sanotaan, että lapsella on oikeus saada tietoa omasta lastensuojeluasiastaan ja hänelle täytyy antaa mahdollisuus esittää siitä mielipiteensä, ottaen huomioon lapsen ikä ja kehitystaso. (Lastensuojelulaki 5§). Lapsen oikeuksien julistukseen, artiklaan 12, on kirjattu lapsen oikeus mielipiteen ilmaisuun kaikissa itseään koskevista asioista, sekä mahdollisuus tulla kuulluksi oikeudellisissa ja hallinnollisissa asioista. Myös monissa muissa laeissa otetaan huomioon lapsen oikeus tulla kuulluksi: Hallintolaki (34§, 36§), Suomen perustuslaki (6§), Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (10§) ja Lastensuojelulaki (20–24§). Lait ja asetukset voivat kuitenkin vain luoda edellytykset osallisuudelle tai osallistamiselle, mutta eivät voi taata osallisuuden kokemusta (Hotari – Oranen – Pösö 2009, 150).

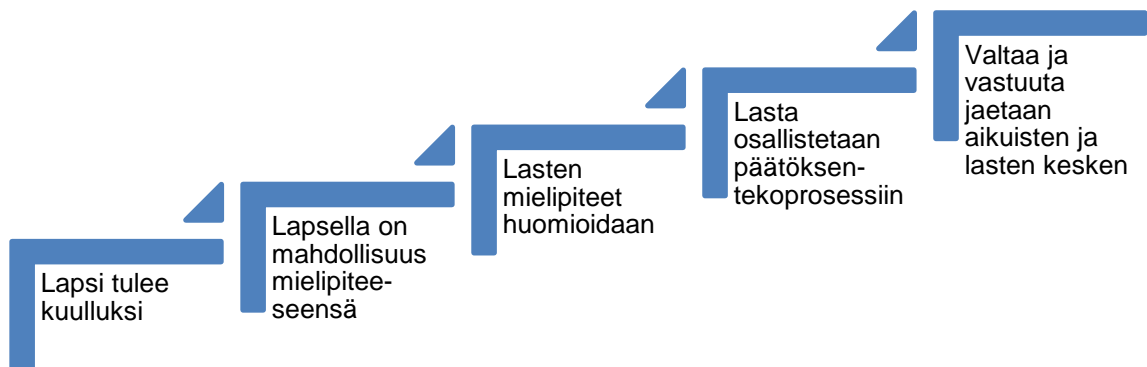
Lasten osallisuuteen paitsi vaikuttavat muun muassa ikä ja kehitystaso (Muukkonen 2009, 165; Tiilikainen 2008, 127; Timonen-Kallio 2010, 6) myös kulttuuri ja kieli (Muukkonen 2008: 152) ja lapsen henkilökohtaiset luonteen piirteet ja kyvyt (Tiilikainen 2008, 129). Pienen lapsen kanssa kehollisuus korostuu, ja lapsi ilmaisee itseään ilmein, elein

ja liikkein, kun taas isompi lapsi osaa jo sanallistaa ajatuksiaan (Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla 2013: 24). Jotta lapsi voisi olla osallinen omiin asioihinsa, hän tarvitsee tukea aikuisilta omien henkilökohtaisten tarpeidensa mukaisesti. Ujo lapsi tarvitsee aikaa ja rauhallisen tilanteen, vieraskielinen tulkin ja kehitysvammaisen kenties jonkin vaihtoehtoisen kommunikaatiotavan tullakseen kuulluksi.

Lapsen osallisuus tulisi nähdä yhtä arvokkaana kuin aikuistenkin. Sen ei tulisi olla vain hupia tai oppia tulevaisuuteen. Lasten osallisuus tulisi taata ja sitä tulisi suojella, ei vain teoriassa vaan myös käytännössä. Demokratian ja osallisuuden tulisi olla ”elämäntaitoja”, joita opetetaan niin lapsille kuin heidän kanssaan työskentelevillekin. (Feldman-Wojtachnia – Gretscher – Helmisaari – Kiilakoski – Mathies - Meinhold-Henschel – Rot & Tasanko 2010: 72–73.)

Lapsi on osa erilaisia yhteisöjä, kuten perhe, harrastusryhmä ja koulu. Näissä tulisi luoda toimintamallit ja rakenteet sellaisiksi, että lapsilla olisi mahdollisuus vaikuttaa. Kun lapsi saa kokemuksen aidosta osallisuudesta, se auttaa häntä uskomaan itseensä ja omiin kykyihinsä. (Nivala 2010, 19–23.) Osallisuus on lapsen kasvun ja kehityksen perusedellytyksiä (Lastensuojelun käsikirja). Lapsen säännöllinen kuuleminen ja mukaan ottaminen auttaa lasta tulemaan yhteisön jäseneksi ja samalla kehittää hänen eettistä kasvuaan. Se edistää myös lapsen psykososiaalista kehitystä, kuten yhteistöiminnan taitoja. (Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla 2013: 24–27.)

Lapsen täysivaltainen osallisuus on mahdollista vain silloin, kun hän kokee olonsa turvalliseksi ja hänen tarpeensa on tyydytetty. Lapsi tulee hyväksyä omana itsenään ja hänen mielipiteitään tulee kuulla ja arvostaa niin, että niillä on myös aidosti vaikutusta asioihin. (Nivala 2010, 19, 23). Lasten tulisi saada vaikuttaa ja kehittää omalla tavallaan, eikä kuten aikuiset haluavat (Feldman-Wojtachnia ym. 2010: 73; Kurttila & Metso 2013: 103), kuten esimerkiksi toiminnallisilla keinoin. Tärkeää on myös, että käytetty kieli on selkeää ja tuttua (Kurttila & Metso 2013: 103). Jotta lapset voisivat olla osallisia muun muassa kunnan asioissa, vaatii se enemmän kanssakäymistä lasten ja päätöksentekijöiden kanssa. Selkeä struktuuri vaikuttamiselle tekee siitä pitkäjänteistä ja jatkuvaa toimintaa. (Feldman-Wojtachnia ym. 2010: 74.) Sama pätee myös pienemmissä yhteisöissä, kuten harrastustoiminnan keskellä.



Kuvio 4. Lapsen osallisuuden tasot Shierin mukaan (2001:110).

Jokaisella tasolla voidaan eritellä kolmenlaista sitoutumisen astetta, joista ensimmäisellä työntekijä on valmis työskentelemään kyseisellä tasolla (avautuminen). Toisella tasolla työntekijällä ja/tai organisaatiolla on halua pistää ajatus käytäntöön (mahdollistaminen) ja viimeisellä tasolla se on jo osa organisaation tai yksilön tapaa toimia (velvoittaminen). (Shier 2001: 110.)

Unicef on teettänyt tutkimuksen 12–16-vuotiaiden lasten osallisuudesta pohjoismaissa vuosina 2009–2010. Siinä lapset nimesivät tärkeimmiksi asioiksi, joihin he haluavat vaikuttaa, oman rahankäytön, sääntöjen laatimisen ja konfliktien selvittelyn sekä oman huoneen sisustamisen. Rahankäyttöön ja sisustamiseen lapset olivat suhteellisen tyytyväisiä omassa elämässään, mutta he olisivat halunneet olla enemmän mukana sääntöjen laatimisessa ja ristiriitojen selvittelyissä. Samaisen tutkimuksen mukaan suomalaisilla lapsilla oli muihin pohjoismaalaisiin lapsiin verrattuna paremmat mahdollisuudet vaikuttaa kotonaan, mutta vastaavasti huonommat mahdollisuudet vaikuttamiseen koulumaailmassa. (Nordic study on child rights to participate 2010: 24–30.) Kouluterveyskysely vuodelta 2013 kuitenkin osoittaa, että suomalaisten lasten kokemus osallisuudesta on lisääntynyt koulussa kaikilla mitatuilla osa-alueilla. Opettajat rohkaisevat oppilaita oman mielipiteen ilmaisemiseen ja kuuntelevat heitä, ja koulun toimintaa myös kehitetään oppilaiden toiveiden mukaisesti. (Paananen – Nipuli – Kivimäki & Luoma 2013: 31.)

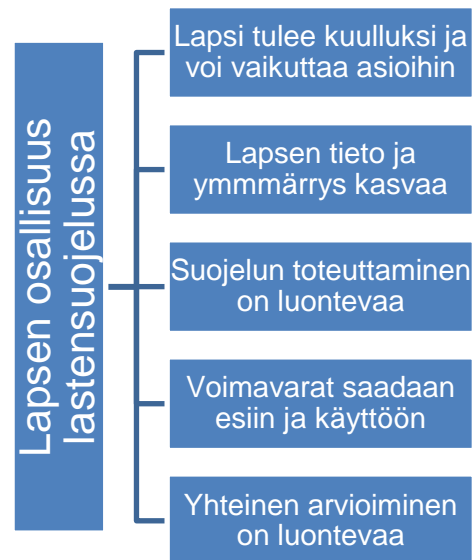
#### 2.4.2 Osallisuus lastensuojelussa – Objektista subjektiksi

Lapsen osallisuus lastensuojelussa voidaan jakaa prosessiosallisuuteen ja kohtaamisosallisuuteen. Prosessiosallisuus tarkoittaa sitä, että lapselle annetaan tieto siitä, miten ja mihin ollaan menossa ja kenen kanssa. Lapsen ei aina tarvitse olla fyysisesti läsnä, kunhan varmistetaan, että hänen ajatuksensa tuodaan julki ja että hän itse saa tiedon sovituista asioista. Kohtaamisosallisuus taas tuo lapselle tunteen omasta tärkeydestä ja mahdollistaa lapsen toimijuuden ja vaikuttamisen. Se on vastavuoroista ja antaa lapselle mahdollisuuden tulla kuulluksi ja vaikuttaa tiedolla. (Muukkonen 2008: 154–156.)

Lastensuojelun ammattilaiset pitävät lapsen osallisuutta tärkeänä, mutta usein haasteellisesti toteutettavana asiana. Pelätään, että annetaan liikaa tietoa ja vastuuta lapselle (Timonen-Kallio 2010, 6), tai lapsen kuuleminen ja työntekijään kohdistetut odotukset ovat ristiriidassa. Joskus myös lapsen ja työntekijän näkemykset tilanteesta ovat täysin eriävät. (Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla 2013: 17–19.) Näin lapsi jää usein vain kontrollin ja toimenpiteiden kohteeksi (objekti) eikä oman elämänsä aktiiviseksi vaikuttajaksi (subjekti) (Lämsä 2009, 209–210). Lapsen mahdollisuus todelliseen osallisuuteen on kuitenkin tärkeää lastensuojelun kaikissa vaiheissa (Muukkonen 2009, 165). Todellinen osallisuus auttaa lasta ymmärtämään, hyväksymään ja työstämään omaa elämäntilannetta ja siihen liittyviä tunteita, kun hänen ei tarvitse elää arvailujen ja väärrien tulkintojen varassa. Se myös auttaa lasta sitoutumaan työskentelyyn (Muukkonen 2009, 165). Lapsen kuuleminen auttaa lasta näkemään omat ajatuksensa arvokkaina, ja hän saa kokemuksen siitä, että omiin asioihin voi vaikuttaa. Tämä voimaannuttaa lasta ja antaa rohkeutta jatkossakin tarpeen tullen hakea apua. Lapsen osallistamisesta on hyötyä myös työntekijälle. Se herkistää työntekijää kuulemaan ja ymmärtämään lasta ja voi antaa kokemuksia oman työn merkityksellisyydestä. Kun lapsi on aidosti osallisena prosessissa, myös työntekijä saa mahdollisuudet kehittää omaa päätöksentekoaan ja työskentelyään. Kaiken kaikkiaan lasten kanssa työskentely on tällöin palkitsevaa ja motivoivaa. (Oranan 2008: 16.)

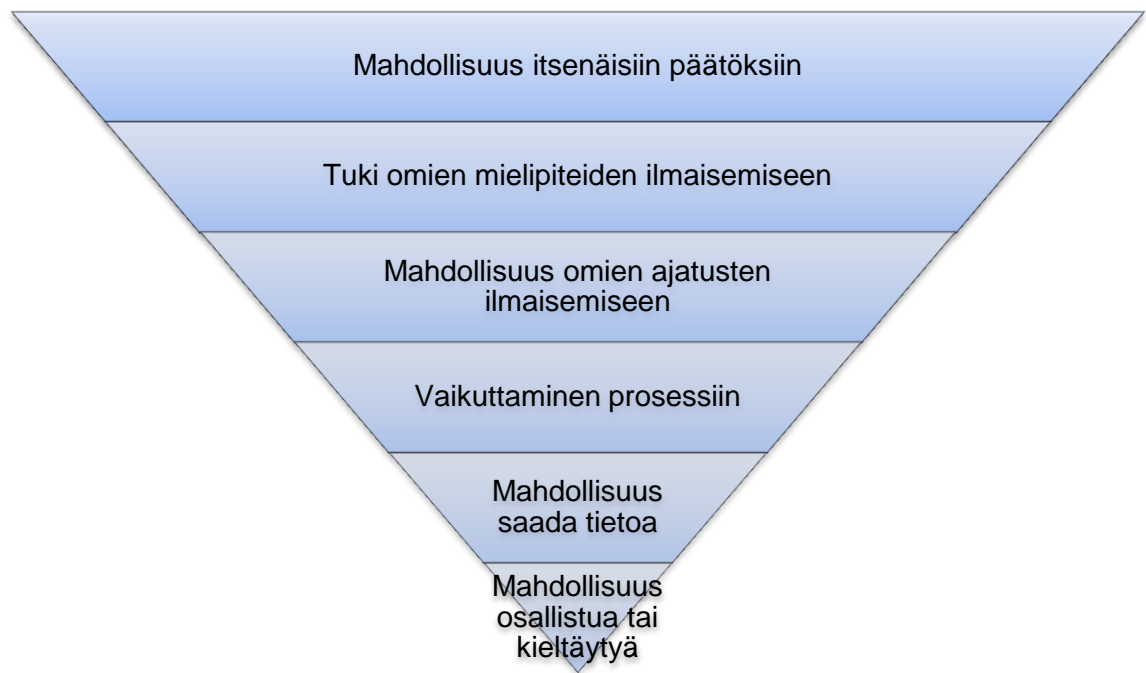
Aina ei lasta ja perhettä osata huomioida tarpeeksi. Möllerin (2006: 20) tutkimuksen mukaan he kokivat usein jäävänsä ulkopuolisiksi omassa lastensuojeluasiassaan. Lapset eivät saa tietoa heille ymmärrettävällä tavalla, ja varsinkin erilaisissa neuvottelutilanteissa he tahtovat jäädä seuraajan rooliin. Neuvottelut ovat usein aikuiskeskeisiä tilanteita, joissa lapsia ei kuunnella ja heistä jopa puhutaan, kuin he eivät olisi paikalla.

(Lapsiasiainvaltuutetun vuosikirja 2012: 17, Tiilikainen 2008: 134–135.) Joskus myös vanhemmat ovat esteenä lapsen mielipiteiden esiin tuomisella, jos lapsi kokee, ettei hän ole saanut vanhemmilta lupaa kertoa asioistaan (Tiilikainen 2008: 131).



Kuvio 5. Lapsen osallisuudesta saatu hyöty lastensuojelussa (Muukkonen 2009: 172).

Lapsen tullessa kuulluksi hän voi myös vaikuttaa omiin asioihinsa. Jos työntekijä ei kuuntele lasta, hän ei voi myöskään tietää, mitä lapsi ajattelee ja tuntee, eikä voi näin ollen tehdä päätöksiä lapsen mielipidettä kunnioittaen. Kun lapsi kertoo ajatuksiaan, hän samalla jäsentää omaa elämäntilannettaan. Lapsen tuottama tieto lisää muidenkin asianosallisten, kuten vanhempien, ymmärrystä tilanteesta ja parhaimmillaan opettaa perheenjäseniä kommunikoimaan uudella tavalla, mikä taas voi omalta osaltaan lisätä lapsen osallisuutta. Saadessaan riittävästi tietoa perheen tilanteesta on työntekijän mahdollista tarjota heille oikeanlaista tukea ja apua. Samalla kun työntekijän ymmärrys perheen haasteista ja tuen tarpeesta lisääntyy, hänelle tulevat näkyväksi myös perheen ja lapsen voimavarat, jotka voidaan ottaa käyttöön tulevaisuutta rakennettaessa. Myös tilanteiden ja koko prosessin arvioimiseen saadaan lapsen osallisuuden kautta moniäänisyyttä ja sitä kautta myös luotettavuutta. (Muukkonen 2008: 15–161.)



Kuvio 6. Lapsen osallisuuden rakentuminen lastensuojelussa (Lastensuojelun käsikirja).

Lastensuojelun käsikirjassa on määritelty osallisuuden rakentumista lastensuojelussa. Lähtökohtana on, että lapsella on *mahdollisuus osallistua*, mutta myös *kieltäytyä osallistumasta*. Ketään ei siis voi pakottaa osallisuuteen (Muukkonen 2008: 149, Möller 2006: 20). Toisena kohtana mainitaan *mahdollisuus saada tietoa*. Työntekijän on siis varmistettava, että lapsi saa riittävästi tietoa mm. asiakkuudesta ja auttamisen keinoista (Ahlroth & Kurgova 2007: 10), ja sen tulee olla lapselle ymmärrettävässä muodossa (Lastensuojelun laatusuositus 2014: 18). Seuraavaksi lapsella tulee olla *mahdollisuus vaikuttaa prosessiin*, jolloin vain viranomaiset eivät määritä, mitä ja kuinka asiat tehdään. *Mahdollisuus omien ajatusten ilmaisemiseen* on listan neljäntenä kohtana. Lapselle on tärkeää tulla kuulluksi ja näin vaikuttaa omiin asioihinsa (Lastensuojelun laatusuositus 2014: 18). Samalla hän tuottaa tietoa niin sosiaalityöntekijälle kuin myös vanhemmilleen. Esille tuodut ajatukset auttavat myös lasta itseään hahmottamaan omaa tilannettaan. (Muukkonen 2008: 159.) Kuulluksi tuleminen vähentää myös lapsen stressiä (Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla 2013: 25). Lapsen ei kuitenkaan aina ole helppo ilmaista itseään, varsinkaan vaikeissa asioissa. Viidenneksi lastensuojelun käsikirjassa kehoitetaan työntekijöitä *tukemaan lasta mielipiteidensä ilmaisemisessa*. Työntekijällä on valta, mutta samalla myös vastuu selvittää lapsen mielipide (Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla 2013: 24) unohtamatta kuitenkaan alussa mainittua lapsen oikeutta kieltäytyä osallistumasta. Neuvottelutilanteissa työntekijä voi reilusti kysyä lapsen mielipidettä ja olla puhumatta lapsen yli

tai hänen puolestaan (Välimäki 2009: 111). Lapsi tarvitsee usein paljon rohkaisua ja kannustusta uskaltaakseen olla avoin. Viimeisenä kohtana osallisuuden rakentumisessa on *mahdollisuus itsenäisiin päätöksiin* ikä- ja kehitystaso huomioon ottaen. Pienellä lapsella ne voivat koskea vaikkapa perhetyöntekijän kanssa tehtäviä retkiä, kun taas vanhempi lapsi voi päättää isommistakin asioista, kuten siitä, haluaako enää asua vanhempiensa kanssa.

Lasten osallisuutta sijaishuollossa arjen tasolla on kuvailtu eniten ammattikorkeakoulujen opinnäytetöissä. Muun muassa Stenberg (2010) kuvaa omassa työssään lastenkoti Riihisen tapoja osallistaa lapsia. Osittain asiat koskevat samoja aihepiirejä kuin kellä tahansa lapsella, kuten oman huoneen sisustamista tai rahan käyttöä. Samantapaisia asioita löytyi myös SOS-lapsikylien tutkimuksesta omista yksiköistään (Nikkanen 2014: 5 - 6): arjen osallisuus näkyi mm. ruokatoiveiden esittämisessä ja vaatetukseen vaikuttamisessa. Useissa sijaishuollon paikoissa on käytössä niin sanotut kotikokoukset (Nikkanen 2014: 6; Vario – Barkman – Kiili – Nikkanen –Oranen & Tervo 2012: 26), joissa lapset ja aikuiset yhdessä keskustelevat ajankohtaisista asioista, kuten säännöistä ja vapaa-ajanvietosta.

Lapsiasianvaltuutetun toimisto selvitti lasten ja nuorten kokemuksia sijaishuollosta. He kohtasivat ”Uskomme sinuun – Usko sinäkin” -kiertueella n. 120 sijaishuollon asiakasta, jotka olivat iältään 12–20-vuotiaita. Nuoret kokivat tärkeäksi, että heitä kuunneltiin ja oltiin kiinnostuneita, siinäkin tapauksessa, että oltiin asioista eri mieltä. Osallisuus oli heidän mielestään ”kuulluksi tulemista ja todesta ottamista” (Vario ym. 2012: 32). Aina ei kuitenkaan ole helppo puhua omahoitajille tai sijaisvanhemmille omista asioista tai ongelmista. Nuoret nimesivät puhumisen esteiksi mm. luottamuspulan, asioiden leviämisen muille ohjaajille ja ”ison numeron”-tekemisen. Valvontaviranomaisista nuorilla ei juurikaan ollut tietoa, vain yksittäiset nuoret tiesivät niiden olemasta olost. Joillain oli ollut ikäviä kokemuksia kyseisistä viranomaisista, koska heitä ei ollut otettu tosissaan tai edes kuunneltu. (Vario ym. 2012: 39–41.)

Lintuaho (2012: 74–75) oli mukana laadun mittaamiseen ja toiminnan kehittämiseen tähtäävässä hankkeessa ja keräsi tietoa 11 lapselta ja nuorelta aiheesta ”miten lasten tyytyväisyys rakentuu sijaishuollossa?”. Lintuahon mukaan lapset kaipaavat lastenkodissa kodinomaisuutta ja arjen kohtaamisia aikuisten kanssa. He kaipaavat lisää keskustelua itselleen ymmärrettävällä kielellä ja perusteluja asioihin. Omahoitaja koettiin useimmiten läheiseksi, mutta sosiaalityöntekijää olisi haluttu tavata useammin. Sosiaa-



lityöntekijän tapaamista säännöllisemmin kaipasivat myös SOS-Lapsikylän lapset, vaikkakin heillä oli mahdollisuus osallistua sosiaalityöntekijälle menevän koosteen kirjoittamiseen (Nikkanen 2014: 6). Pienryhmäkoti Riihisessä lapset saivat asettaa niin sanottuun kuukausiarvioon omat tavoitteensa ja lukea työntekijöiden heistä kirjoittamat päivittäisraportit. Lapsilla oli myös mahdollisuus osallistua säännölliseen hoidon arviointiin kyselyn muodossa. (Stenberg 2010: 65–66.)

Lapsella on moraalinen ja myös lain suoma oikeus olla osallisena omaa elämää koskevissa asioissa, joita lastensuojelulliset toimenpiteet ehdottomasti ovat. Se saattaa vaatia aikuisilta aikaa ja energiaa, joskus mielikuvitustakin, mutta on ehdottoman tärkeää, että lapsi otetaan mukaan lastensuojelun erilaisissa prosesseissa. Osallisuus mahdollistuu, kun lapsen tarpeet pidetään työskentelyn keskiössä (Ahlroth & Kurgova 2007: 9–10) ja muistetaan, että myös lapsi on asiantuntija (Muukkonen 2008: 149), ainakin omassa elämässään. On myös muistettava, että osallistuminen ei ole sama asia kuin osallisuus (Era & Koskimies 2013: 77), eikä paljokaan osallisuus takaa hyvää osallisuutta (Muukkonen 2008: 149).

### **3 Sijaishuolto Helsingin kaupungissa**

Helsingin Sosiaali- ja terveysviraston vuoden 2014 toimintakertomuksen mukaan lastensuojelun asiakkaina oli 11 296 lasta, joista sijoitettuna erilaisiin sijaishuollon yksiköihin oli 2123 lasta. (Helsingin kaupungin toimintakertomus 2014: 25.) Sijaishuollon organisaatio on Helsingissä jaettu kolmeen osaan: Perhehoitoon, laitoshoidon ja kiireelliseen sijoitukseen. Pyrkimyksenä on kasvattaa, lastensuojelulain hengen mukaisesti, perhehoidon osuutta sijaisperheille ja sijoitetuille lapsille tarjottavien tukitoimien avulla. Laitokset tarjoavat sijaishuoltopaikan pääosin vain vaativaa hoitoa tarvitseville lapsille ja nuorille. Helsingin kaupungin lastenkoteihin sijoitetaan iältään 7–17 vuoden ikäisiä lapsia ja nuoria, jotka eivät vaativahoitoisuutensa vuoksi hyödy perhesijoituksesta. Näillä lapsilla on mm. ongelmia päihteiden kanssa, voimakasta psyykkistä oireilua, aggressiivisuutta, vakavia koulunkäyntiongelmia tai kehityksen viivästymiä. Joskus myös perheen tilanne saattaa vaatia lapsen sijoittamista laitokseen. (Palvelukuvaus 2014.)

Helsingin kaupungin omaa laitoshoidtoa on tarkoitus kehittää siten, että se voi tarjota lapsille ja nuorille sellaista kuntouttavaa hoitoa, jonka avulla he voivat ajan kuluessa siirtyä kevyempiin sijaishuollon paikkoihin tai lastensuojelun muiden palveluiden, kuten

päiväkuntoutuksen piiriin. (Palvelukuvaus 2014). Tavoitteena on myös vähentää lapsen siirtämistä laitoksesta toiseen ja tuoda tarvittava kuntoutus ja hoito (Lastenkotitoiminnan esittely 2015). Laitoshoidon kehittäminen on osa koko Helsingin kaupungin lastensuojelun kenttää koskevaa lastensuojelun muutoshanketta, jonka myötä tehtiin palvelukuvaukset lastensuojelun eri toiminnoille.

Tällä hetkellä Helsingin kaupungilla on yhteensä seitsemän lastenkotia, jotka tarjoavat yhteensä 220 ympärivuorokautista laitospaikkaa. Ne sijaitsevat Helsingissä, Lohjalla ja Hyvinkäällä. Lemmilän ja Outamon lastenkotien yhteydessä toimivat myös Helsingin opetusviraston ylläpitämät koulut. Laitokset on jaettu laitoshoidon ja vaativaa laitoshoidon tarjoaviin yksiköihin. (Lastenkotitoiminnan esittely 2015.) Vaativassa laitoshoidossa tarjotaan hoito- ja kasvatusta kolmella eri tasolla, jotka ovat 1) vaativa laitossijoitus 2) tehostettu kuntoutusjakso ja 3) pysäyttävä kuntoutusjakso (Palvelukuvaus 2014).



Kuvio 7. Vaativassa laitoshoidossa tarjottavat hoidon- ja kasvatuksen tasot (Palvelukuvaus 2014.)

Vaativa laitossijoitus tarjoaa lapselle tai nuorelle kuntouttavaa hoitoa ja kasvatusta ympärivuorokautisessa laitoshoidossa. Tavoitteena on suunnitelmallinen ja tavoitteellinen kuntoutusprosessi, joka lähtee kyseisen lapsen tarpeista painottuen sekä yksilö- että yhteisöhoitoon. Strukturoitu ja johdonmukainen arki laitoksessa on kaiken hoidon perusta. Jokaisella lapsella on omahoitaja, joka vastaa lapsen asioista ja pyrkii luomaan syvemmän kontaktin lapseen. Yhteisöllisyys ja toiminnallisuus ovat myös tärkeitä toimintaa määrittäviä näkökulmia. Lastenkotien henkilökunnan työn tukena on vahvat moniammatilliset verkostot, kuten lasten- ja nuorisopsykiatrian yksiköt ja koulut. Myös lapsen oma läheisverkosto pyritään ottamaan mukaan lapsen hoitoon mahdollisuuksi-

en mukaan. Joskus lapsi tarvitsee apua osaston ulkopuolella liikkumiseen, jolloin järjestetään tarvittavat tukitoimet, kuten ohjaajan kanssa kulkeminen tai taksipalvelut. Vaativassa laitoshoidossa voidaan asettaa lapselle lastensuojelulain nojalla liikkumavapauden rajoitus ja tarvittaessa järjestää koulunkäynti osastolle. (Palvelukuvaus 2014.)

Tehostettua kuntoutusta voidaan tarjota määräaikaisena hoitona. Tällainen jakso toteutetaan, jos lapsen tai nuoren tilanne sitä vaatii esimerkiksi vakavien koulunkäyntiongelmien vuoksi. Yllä kuvatun vaativan laitoshoidon lisäksi lapselle tarjotaan enemmän omahoitajan aikaa, ja moniammatillinen verkosto on tiiviimmin hoitotyössä mukana. Myös hoidon ja kasvatuksen suunnitteluun ja arviointiin käytetään keskimääräistä enemmän aikaa. Tarvittaessa lapsen liikkumista rajoitetaan liikkumavapauden rajoituksella, ja tällöin lapsi tarvitsee myös osaston ulkopuolella liikkumiseen ohjaajan vierelleen. (Palvelukuvaus 2014.)

Kolmas palvelutaso tarjoaa lapselle pysäyttävää kuntoutusta (toisin sanoen erityinen huolenpito) määräaikaisesti. Tällöin henkilöstöresurssia on mahdollista lisätä. Henkilöstön koulutus pysäyttävän kuntoutuksen antamiseksi on myös oleellista. Pysäyttävä kuntoutus vaatii siihen soveltuvat tilat, jossa on mahdollista estää lapsen karkailu, ilman että muut osaston lapset joutuvat olemaan lukituissa tiloissa. Tilan täytyy mahdollistaa normaali elämä, kuten wc:ssä käynti ilman erityisiä järjestelyjä. (Palvelukuvaus 2014.)

Lastenkotien toimintasuunnitelmassa (2015) on yhdeksi tavoitteeksi asetettu, että jokaisessa vaativaa laitoshoidoa tarjoavassa laitoksessa saataisiin kaikki palvelutasot käyttöön. Toisaalta tarvittavia tiloja esimerkiksi pysäyttävän kuntoutuksen tarjoamiseksi ei kaikista laitoksista löydy. Vaativan laitoshoidon kuvaus onkin pikemminkin tavoite kuin kuvaus tämänhetkisestä tilanteesta.

### 3.1 Vierihoido – Tehostetun kuntoutuksen juuret

Tehostetun kuntoutuksen termiä ei lastensuojelussa ole käytössä yleisesti. Aikaisemmin käytetty vierihoido ja lastensuojelulaistakin löytyvä erityinen huolenpito pitävät kuitenkin sisällään samoja elementtejä, ja mutta niitäkään ei juuri ole tutkittu. Vierihoidosta puhutaan paikoin vieläkin, vaikka aika onkin jo ajanut sen ohi. Kyrönsepän ja Rautiaisen (Tiusanen 2001: 21) mukaan vierihoidossa rajoitetaan ei-toivottuja, lapselle vahin-

gollisia ihmisiä ja asioita, kun samalla vahvistetaan vuorovaikutusta hänestä huolta pitävien aikuisten kanssa. Näitä samoja pyrkimyksiä voidaan nähdä toteutettavan myös tehostetun kuntoutuksen aikana, riippuen tietenkin kyseisen lapsen tarpeista. Vierihoido, kuten tehostettu kuntoutus on hyvin suunniteltu ja perusteltu hoitotoimenpide eikä sitä pidä käyttää rangaistuksenomaisesti.

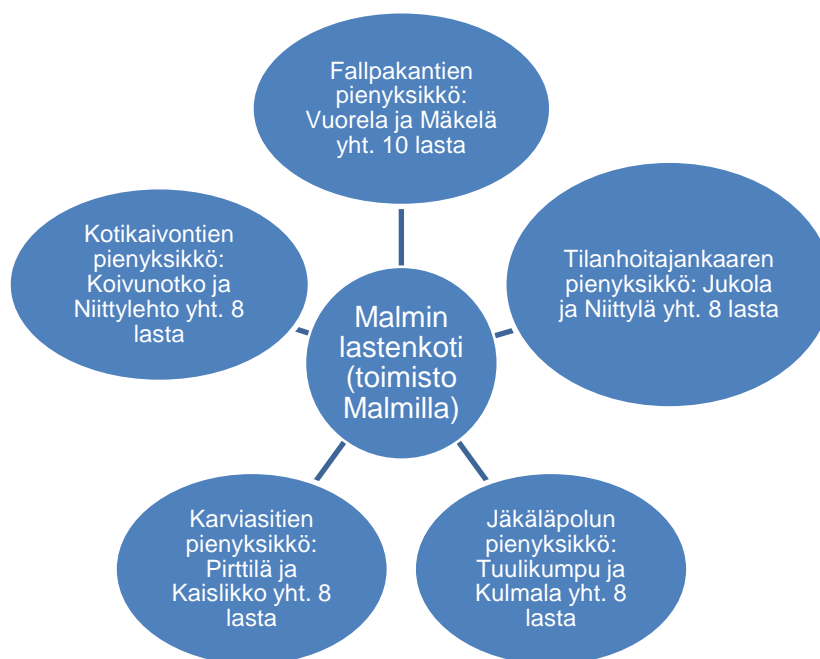
Vierihoidon keskeisinä tavoitteina on antaa lapselle tarpeittensa mukaista huolenpitoa, pysäyttää lapsen ongelmakäyttäytyminen ulkoisen kontrollin avulla, lisätä lapsen kontaktikykyä, asettaa rajat lapsen impulsiiviselle tuhokäyttäytymiselle ja pakenemiselle, antaa lapselle valmiudet siirtyä yksityisopetuksesta pienryhmäopetukseen, opettaa kantamaan vastuuta omasta itsestään ja muista sekä suoriutumaan päivittäisaskareista. Myöskin lapsen fyysisen terveydentilan kohentuminen sekä pysähtyminen ja asuinpaikkaan kiinnittyminen ovat tärkeitä tavoitteita. (Tiusanen 2001: 22–23.)

Vierihoidossa voidaan nähdä myös terapeuttisia elementtejä. Lapselle annetaan positiivista huomiota ja hänelle pyritään empatian kautta tuomaan kokemus ymmärretyksi tulemisesta. Keskustelun myötä voidaan auttaa lasta hahmottamaan omaa tilannettaan tuomalla esille tunteita, ajatuksia ja ongelmia ja tulkinnan avulla päästä käsiksi käytöksen syihin ja motiiveihin. Onnistunut vierihoito lisää turvallisuuden tunnetta rauhallisen ja turvallisen ilmapiirin myötä. On myös tärkeää, että lapselle kerrotaan etukäteen tulevasta vierihoidojaksosta. (Tiusanen 2001: 27.)

Tiusanen pitää vierihoidoa kuitenkin äärimmäisenä hoitomuotona. Sitä tarvitaan katkaisemaan muun muassa itseä ja muita tuhoava käytös, karkailukierre tai päihteiden käyttö ja kun muilla keinoilla lapsen tarpeisiin ei voida vastata. (Tiusanen 2001: 26.)

### 3.2 Malmin lastenkoti

Malmin lastenkoti on osa Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden perhe- ja sosiaalipalveluja. Malmin lastenkodissa on kymmenen osastoa viidessä erillisessä pienyksikössä, jotka sijaitsevat pääosin Malmilla tai sen ympäristössä. Vain Fallpakantien pienyksikkö (entinen Mellunkylän lastenkoti) sijaitsee Itä-Helsingissä.



Kuvio 8. Malmin lastenkodin pienyksiköt

Yksiköistä on pyritty tekemään kodinomaisia ja ne sijaitsevat muun asutuksen keskellä, muun muassa kerrostalojen alakerroissa. Malmin lastenkotiin on sijoitettu yhteensä 42 lasta. Suurin osa heistä on nuorisoikäisiä ja tyttöjä ja poikia on lähes yhtä paljon (Malmin lastenkodin toimintakertomus 2014). Kavatusvastuussa olevien työntekijöiden mitoitus on vähintään 1,2 henkilöä yhtä lasta kohden. Kunkin yksikön toiminnasta huolehtii vastaava ohjaaja. Malmin lastenkodissa vastaavien ohjaajien ja ohjaajien lisäksi työskentelee johtaja, psykologi sekä kaksi kotihuollon ohjaajaa. Lastenkodilla on myös käytössä toimistotyöntekijän palvelut, vaikka toimistotyö ei hallinnollisesti kuulukaan Malmin lastenkodille.

Malmin lastenkoti tarjoaa vaativaa laitoshoidtoa erityisosaamisenaan kehityshäiriöisten, vammaisten ja neuropsykiatrisesti oireilevien lasten tarpeisiin vastaaminen. Lastenkodissa pyritään työn jatkuvaan kehittämiseen lasten muuttuvista tarpeista käsin. Hoidon ja kasvatuksen jatkuva arviointi koetaan tärkeäksi ja siihen on luotu pysyvät rakenteet (Helsingin kaupungin toimintakertomus 2014). Vastaava ohjaaja Mirka Häyrynen (2011) on mm. omassa opinnäytetyössään kehittänyt vaikuttavuuden arviointia Malmin lastenkodissa. Lasten ja perheiden osallisuuden lisääminen on myös yksi keskeinen tavoite työskentelyssä, ja siitä hyvänä esimerkkinä keväällä 2015 järjestetty lasten oma kehittämispäivä joka onnistui yli odotusten.

Malmin lastenkodilla on oma kasvatusvastuumalli, jossa on tarkkaan mietittynä kaikki lasten hoitoon ja kasvatukseen liittyvät asiat ja prosessit. Hoidon on tarkoitus olla kuntouttavaa ja jokaisen lapsen erityistarpeet huomioon ottavaa. Lapsi huomioidaan psyykkisenä, fyysisenä ja sosiaalisen kokonaisuutena, unohtamatta pedagogista puolta. Jokaiselle lapselle laaditaan noin puolivuositain hoito- ja kasvatussuunnitelma yhdessä lapsen, tämän vanhempien ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa. Suunnitelmassa asetetaan tavoitteita lapsen tarpeista käsin ja tavoitteiden saavuttamista arvioidaan niin sanotussa kuukausiarvioissa kuuden viikon periodeissa. Kuukausiarviot kirjoittaa omahoitaja ja oleelliset asiat käydään läpi kasvukokouksissa, joissa paikalla ovat osaston työntekijöiden lisäksi myös johtaja ja psykologi. Näissä kokouksissa keskustellaan lapsen tilanteesta ja yhdessä mietitään keinoja lapsen hoidon ja kasvatuksen tueksi. Kaikille lapsille annetaan myös mahdollisuus itse lukea tai muulla tavalla käydä kuukausiarvio läpi ja kertoa oma mielipiteensä siinä esitetyistä asioista ja myös lisätä sinne uusia asioita. Valmiit kuukausiarviot lähetetään huoltajille luettavaksi ja tarvittaessa niistä myös keskustellaan heidän kanssaan. Vanhemmat pyritään muutenkin pitämään kiinteästi mukana lapsen elämässä.

Malmin lastenkodissa lähdetään rohkeasti kokeilemaan uusia ja haastaviakin asioita ja toimintatapoja. Niistä esimerkkeinä mainittakoon koira-avusteinen toiminta Jäkärläpolun ja Kotikaivontien yksiköissä sekä sosiaalisen kuntoutuksen ryhmä vetäytyneille ja ahdistuneille nuorille. Tehostetun hoidon jaksoja on myös lähdetty kehittämään ensimmäisenä laitosten joukosta.

#### **4 Kehittämistehtävä ja tutkimuskysymykset**

Kehittämistehtävän tarkoituksena on mahdollistaa Malmin lastenkodissa vaativan laitoshoidon toisen tason palveluiden eli tehostetun kuntoutuksen tarjoaminen lapsille lastenkodin kaikissa yksiköissä. Käytännössä se tarkoittaa mallin luomista tehostetun kuntoutusjakson suunnittelua, toteutusta ja arviointia varten kaikkien työntekijöiden käyttöön. Samalla luodaan yhtenäisiä käytänteitä Malmin lastenkodin sisällä, jolloin tarjottava palvelu on mahdollisimman tasalaatuista.

Tutkimuskysymyksiin tiivistyivät jakson käytännön toteutuksen kannalta merkittävät asiat:

1. Millaisissa tilanteissa tehostettua kuntoutusjaksoa tarvitaan?
2. Mitä asioita tulee ottaa huomioon suunniteltaessa ja toteutettaessa tehostettua kuntoutusta?
3. Miten lapsen osallisuus huomioidaan jakson aikana?
4. Miten tehostetun kuntoutuksen jaksoa arvioidaan?

## 5 Menetelmälliset ratkaisut ja kehittämistyön käytännön toteutus

Teorian ja tutkitun tiedon löytäminen kehittämistyön tarpeisiin osoittautui paikoitellen haastavaksi. Syitä tähän on muun muassa lastensuojelun ja sijaishuollon tutkimisen vähäisyys Suomessa ja eritoten näyttöön perustuvien menetelmien puute lastensuojelussa. Tehostettu kuntoutus on Helsingin kaupungin sijaishuollon oma määritelmä ja kaiken lisäksi uusi sellainen, joten suoraa tutkimustietoa aiheesta oli mahdoton löytää. Lähimpänä tätä työmuotoa on paikoitellen yhä käytössä oleva vierihoito, mutta siitäkään ei liioin ole kirjallista dokumentaatiota saatavilla. Vierihoito ei myöskään vastaa enää nykylainsäädännön vaatimuksiin lastensuojelussa. Teoreettinen tieto keskittyy siten lähinnä osallisuuden teemaan, joka on oleellinen osa lastensuojelua sekä sijaishuollon asiakkaisiin ja heidän elämänsä haasteisiin, joihin tehostettu kuntoutus osallataan pyrkii vastaamaan. Käytännön tuomaa tietoa ja ymmärrystä tehostetusta kuntoutuksesta oli kuitenkin helpompaa löytää. Niitä kerättiin kolmen eri ryhmän teemahaastatteluin. Aiempia kokemuksia hyödynnettiin johtoryhmän kehittämispäivässä, jossa malli tehostetusta kuntoutusjaksosta luotiin.

### 5.1 Kehittävä työntutkimus

Kehittämistehtävää lähestyttiin Engeströmin kehittävän työntutkimuksen kautta ja hyödyntäen hänen ajatuksiaan ekspansiivisesta oppimisesta ja toiminnan teoriasta. Kehittävä työntutkimus on suomalainen tapa lähestyä työn ja organisaatioiden tutkimista ja kehittämistä. Sen perustana on kulttuurihistoriallisen toiminnan teoria 70-luvulta, jonka kehittäjinä ovat olleet L.S. Vygotsky, A.N. Leontjev ja A.L. Luria. Yrjö Engeström, joka on ollut kehittämässä kehittävää työntutkimusta, kuvaa sitä seuraavanlaisesti: ” Kehit-

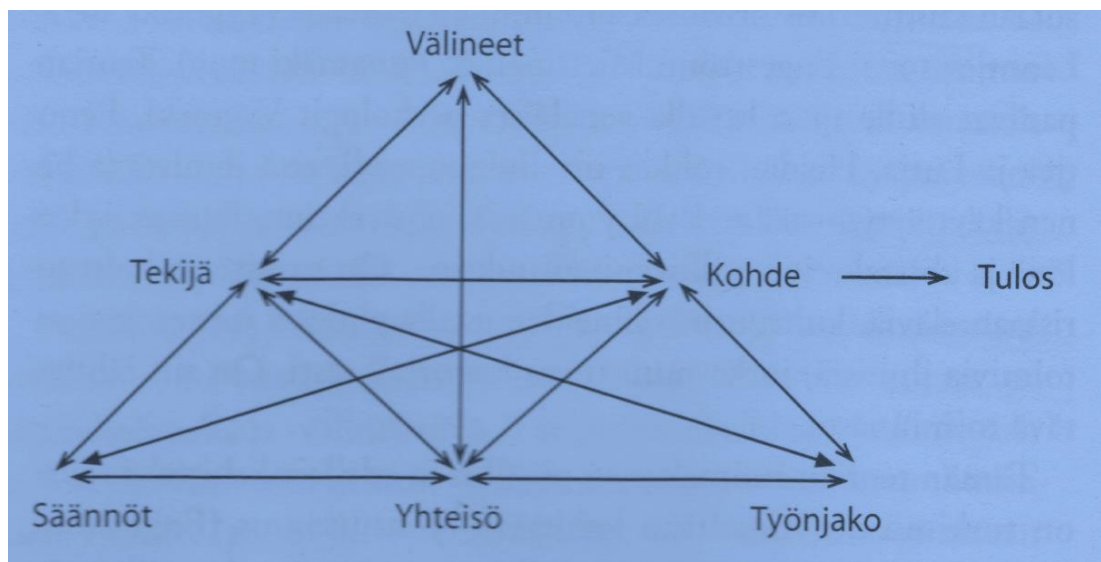
tävä työntutkimus on strategia, joka yhdistää tutkimuksen, käytännön kehittämistyön ja koulutuksen.” (Engeström. 1995: 11 - 12.) Toiset pitävät kehittävää työntutkimusta toimintatutkimuksena, mutta Suomessa se tunnetaan erillisenä strategiana. (Heikkinen – Rovio – Syrjälä 2006: 60 – 61.) Kehittävä työntutkimus on alati kehittyvä ja muuntautumiskykyinen lähestymistapa työn kehittämiseksi. Sitä voi muokata ja käyttää siitä vain osia, riippuen omista senhetkisistä tarpeista. (Engeström 1995: 158.)

Kehittävän työntutkimus on toiminnan teoria, joka samalla tutkii tätä teoriaa (Engeström 1995: 73 – 74). Se kuvaa toimintaa monitahoisena järjestelmänä, jonka eri osat vaikuttavat toisiinsa. (Engeström 2004: 10). Toinen kehittävän työntutkimuksen oleellinen osa on ajatus ekspansiivisesta eli kehittävästä oppimisesta.

### 5.1.1 Toimintajärjestelmä

Toimintajärjestelmä voidaan kuvata alla olevan kaavion mukaisesti. Se koostuu monista osatekijöistä, kuten tekijästä, yhteisöstä ja säännöistä, eikä se ole koskaan täysin stabiili. Toimintajärjestelmässä ilmenee jatkuvasti ristiriitoja ja muutoksia. Jos yksi osa muuttuu jollain lailla, kyseinen muutos vaikuttaa muihin osiin ja sitä myötä koko toimintajärjestelmään. (Engeström 2004: 10 – 11.) Esimerkiksi uusi työntekijä tuo toimintajärjestelmään oman tietämyksensä ja kertoo jonkin työvälineen olevan korvattavissa paremmalla, jolloin myös työ saadaan tehtyä nopeammin. Toimintajärjestelmä kohtaa myös ulkoa tulevia paineita, jotka aiheuttavat sisäisiä jännitteitä, jotka taas vaativat muuttamaan järjestelmää. Painetta saattavat aiheuttaa muun muassa lainsäädäntö ja muut toimintajärjestelmät, joiden muutokset heijastuvat yhteistyötahoihin. (Engeström 1995: 52 – 53.)



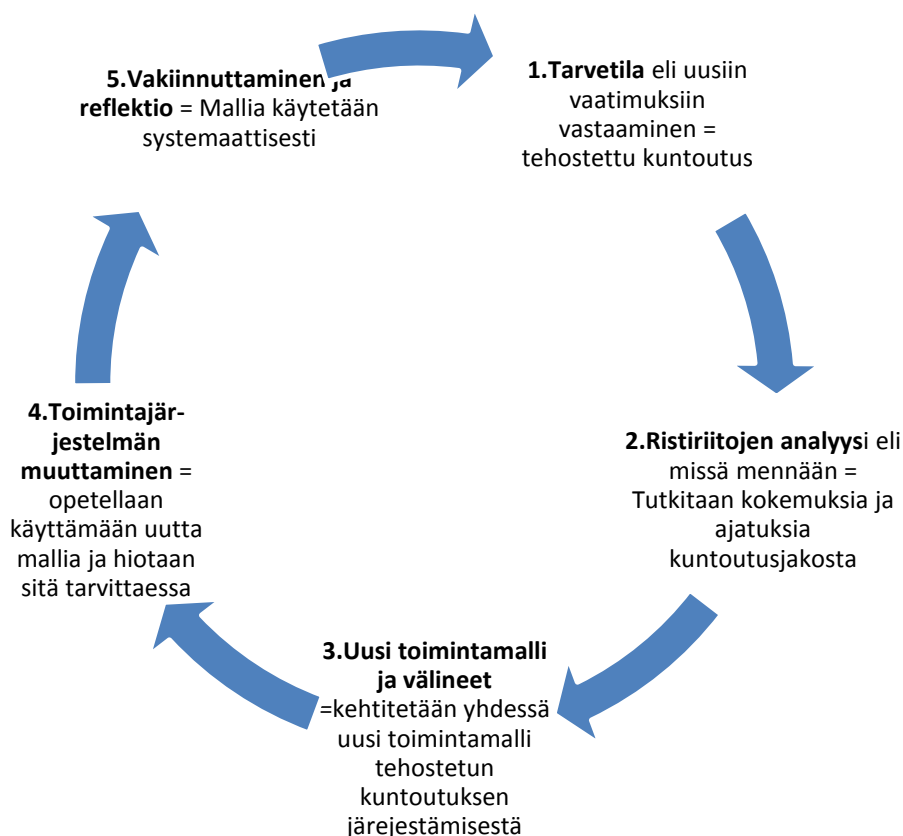


Kuvio 9. Toimintajärjestelmän rakenne (Engeström 2004: 10).

Kun tehostettua kuntoutusjaksoa katsoo Engeströmin toimintajärjestelmän kautta, järjestelmän väline on tässä tilanteessa tehostettu kuntoutus, tekijöinä Malmin lastenkodin työntekijät ja kohteena asiakkaat eli lastenkodissa asuvat lapset. Tehostettu kuntoutus on lastenkodissa uusi tapa tehdä työtä ja näin ollen aiheuttaa luonnollisesti ristiriitaisen tilanteen toimintajärjestelmään lastenkodissa. Kyseessä on toisen asteen ristiriita, joka aiheutuu siitä, ettei uutta työtapaa ole vielä sisäistetty eikä oikeastaan edes ymmärrettä, mistä siinä on kyse. Haluttaisiin jäädä tuttuun ja turvalliseen tapaan tehdä työtä, ja uudet haasteet tuntuvat liian suurilta. Tehostettu kuntoutusjakso on samalla myös prosessi-innovaatio, jossa pyritään uudenlaisen prosessin avulla saamaan aikaiseksi haluttu tulos, tässä tapauksessa paremmin voiva lapsi tai nuori. Mutta koska tehostettu kuntoutus tulee annettuna ”sääntönä” (eli nyt täytyy työtä tehdä tämän tavan mukaan) työyhteisön ulkopuolelta, ei siihen ole helppo lähteä mukaan.

### 5.1.2 Ekspansiivinen oppiminen

”Ekspansiivinen oppiminen on monivaiheinen, yhteisöllinen prosessi, jossa luodaan ja otetaan käyttöön uusi toiminnan malli ja logiikka” (Engeström 2004: 13). Sen tarkoituksena ei ole oppia vain yksittäisiä asioita tai valmiita oppeja ulkoa annettuna, vaan kehittyä, jonka myötä voi tapahtua laadullinen muutos koko toimintajärjestelmässä (Engeström 2004: 18, Engeström 1995: 87). Ekspansiivinen oppimisen Engeström esittää syklinä, jossa on monia eri vaiheita (Engeström 1995, 88).



Kuvio 10. Ekspansiivisen oppimissyklin vaiheet (Engeström 1995, 92) sovellettuna tehostetun kuntoutusjakson mallintamiseen

Ensimmäistä vaihetta kutsutaan tarvetilaksi, jossa ei vielä tiedetä mitä halutaan, mutta tarve muutokselle on olemassa. Siitä kertovat kitkat ja tyytymättömyys. Toisen vaiheen nimi on kaksoissidos, joka kuvaa mahdottomaksi käyvää tilannetta, jossa toimintajärjestelmän osatekijät ”riitelevät” keskenään. Tilanne vaatii analyysia, jotta se ymmärretään ja saadaan käsitteiden avulla haltuun. Kolmannessa kohdassa muodostetaan uusi toimintamalli, jossa haetaan uusia ratkaisuja ristiriitoihin. Se muuttaa koko toimintajärjestelmää eikä vain yhtä kohtaa siinä. Sen myötä syntyy myös uusi käsitys toiminnan kohteesta sekä siitä, miksi ja mitä tuotetaan. Neljänneksi tulee uuden toimintamallin soveltaminen ja yleistäminen, jossa uusi toimintamalli otetaan käyttöön arjessa. Tästä syntyy aina ristiriitoja ja muutosvastarintaa, joiden myötä on tarve hioa toimintamallia ja tehdä kompromisseja. Viimeisenä kohtana syklissä on uuden toimintamallin vakiinnuttaminen ja arviointi. Tässä vaiheessa uusia käytäntöjä noudatetaan jo systemaattisesti. Kun uusi toimintamalli on otettu käyttöön jossain toimintajärjestelmässä, alkaa se aiheuttaa ristiriitoja viereiseen toimintajärjestelmään, ja sykli alkaa alusta toisessa kohtaa. (Engeström 1995: 89 – 91.) Ekspansiivisen oppimisen sykli on kuitenkin ideaali, joten

todellisessa elämässä ei aina pystytä toimimaan syklin vaiheiden mukaan. Syklejä on myös eri tasoilla: yksityiskohdista isoihin järjestelmiin. (Engeström 1995: 92.)

Ekspansiivinen oppiminen on siis monivaiheinen prosessi, joka koostuu useista eri osaprosesseista ja pitää sisällään erilaisia oppimisen muotoja, joita ovat mm. kritiikki- ja analyysiluonteiset, keksimisluonteiset sekä soveltamis- ja käyttäytymislunonteiset oppimismuodot. Sen ominaisuuksiin kuuluu myös moniäänisyys, joka mahdollistaa erilaiset näkökulmat ja niiden vuoropuhelun. (Engeström 1995: 97 – 98.)

Kehittämistyön tarkoituksena on ollut tehdä toimintajärjestelmän muutos helpommaksi tekemällä tehostetun kuntoutusjakson järjestämisestä malli ja ohjeistus kaikkien Malmin lastenkodin työntekijöiden käyttöön. Muutosta lähdettiin tässä työssä hahmottamaan Engeströmin ekspansiiviseen oppimiseen liittyvien ajatusten kautta, joita hän kuvaa syklinä. Liikkeelle lähdettiin niin sanottua tarvetilasta, joka tässä tapauksessa oli uusiin vaatimuksiin vastaaminen eli käytännössä tehostettujen kuntoutusjaksojen järjestäminen. Ymmärrettiin, että muutos on väistämätön ja että tilanteelle täytyy tehdä jotain, mutta ei vielä oikein tiedetty mitä ja miten. Tässä kohtaa ratkaisua lähdettiin etsimään opinnäytetyönä tehtävän kehittämistyön kautta.

Taulukko 4. Kehittämistyön vaiheet. (Ekspansiivisen oppimisen syklin kohtiin 2 ja 3.)

<b>Kehittämistyön vaiheet:</b>
1. Nykytilanteen kartoitus eli kokemusten kerääminen aiemmin järjestettyjen tehostetun kuntoutuksen jaksoista
2. Kehittämispäivä johtoryhmälle, jossa tehdään malli tehostetusta kuntoutusjaksosta
3. Työyhteisö saa mallin kommentoitavaksi
4. Johtoryhmä tekee tarvittavat muutokset malliin.
5. Valmis tuotos siirretään kasvatusvastuumalliin

Seuraavaksi syklissä on vuorossa ristiriitojen analyysi eli ns. kaksoissidos, joka voitiin selkeästi nähdä tekijän (eli lastenkodin henkilökunnan) ja välineen (eli kuntoutusjakson välillä). Analyysivaiheessa tietoa kerättiin nykytilanteesta (kehittämistyön vaihe 1) ryhmähaastatteluiden muodossa. Haastatteluista nousi paljon esille erilaisia ajatuksia ja kokemuksia tehostetun jakson järjestämisen eri vaiheista, yhtä lailla positiivisia kuin

negatiivisiakin. Samalla haastatteluun osallistuneet saivat myös työstää aihetta keskustelun avulla.

Syklin kolmannessa kohdassa muodostetaan uusi toimintamalli, jolla pyritään tuomaan ratkaisuja tai ainakin jonkinlaista helpotusta ristiriitaiseen tilanteeseen. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että johtoryhmälle järjestettiin kehittämispäivä, jossa mm. haastattelujen tuloksia apuna käyttäen hahmoteltiin malli tehostetun kuntoutusjakson järjestämisestä. Mallissa pyrittiin vastaamaan kysymyksiin, jotka on esitetty tutkimusongelmassa: Millaisissa tilanteissa tehostettua kuntoutusjaksoa tarvitaan? Mitä asioita tulee ottaa huomioon suunniteltaessa ja toteuttaessa kuntoutusjaksoa? Miten kuntoutusjaksoa arvioidaan sen eri vaiheissa? Myös lapsen osallisuuden mahdollistamista jakson eri vaiheissa mietittiin.

Syklin neljäs ja viides kohta jää varsinaisen opinnäytetyön ulkopuolelle, mutta prosessi tulee varmasti jatkumaan luonnostaankin. Neljännessä kohdassa sovelletaan uutta mallia, ja se on tätä kirjoittaessa hyvässä vauhdissa. Malli ei ole täydellinen ja sitä kohtaan ollaan varmasti kriittisiä. Kriitikki kuitenkin mahdollistaa edelleen mallin ja toimintatavan hiomisen toimivammaksi. Kun tehostettuja kuntoutusjaksoja on järjestetty riittävän kauan, huomataan, että on siirrytty syklin viidenteen kohtaan eli vakiinnuttamiseen. Enää ei jatkuvasti tarvitse olla kyseenalaistamassa työskentelymallia, vaan se sujuu jo omalla painollaan. Arviointia voidaan ja tulee tehdä jatkuvasti, mutta se ei enää nouse niinkään ristiriitaisista tunteista ja kritiikistä, vaan halusta kehittää omaa työtään.

## 5.2 Nykytilanteen kartoitus

Kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa haluttiin kartoittaa nykytilannetta. Lähdettiin keräämään tietoa haastatteluiden avulla työntekijöiden kokemuksista ja ajatuksista liittyen jo siihen mennessä toteutetuista tehostetun kuntoutuksen jaksoista. Haastattelut tehtiin kolmessa osassa, kolmelle eri työryhmälle Helsingin kaupungin lastenkodeissa, joilla oli kokemusta tehostetun kuntoutusjakson järjestämisestä omalla osastollaan.

Taulukko 5. Haastatteluissa käytetyt teemat ja niiden apukysymykset

Teemat ja apukysymykset
<p><b>TEEMA 1: PÄÄTÖS KUNTOUTUSJAKSOON RYHTYMISESTÄ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Millaisissa tilanteissa? Kriteerit?</li> <li>• Kuka/ketkä päättivät?</li> <li>• Oliko päätös tehty oikea-aikaisesti ja oikein perustein?</li> </ul>
<p><b>TEEMA 2: SUUNNITTELU</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuka/ketkä suunnittelusta vastasi ja ketkä siihen osallistuivat?</li> <li>• Millä aikataululla?</li> <li>• Miten suunnittelu käytännössä tehtiin?</li> <li>• Mitä asioita siinä otettiin huomioon eli sisältö?</li> <li>• Mikä suunnitteluprosessissa oli toimivaa ja onnistunutta?</li> <li>• Kritiikkiä ja kehittämis ehdotuksia...</li> </ul>
<p><b>TEEMA 3: TOTEUTUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jakson aikataulut ja pituus</li> <li>• Mitä keinoja ja menetelmiä hyödynnettiin työskentelyssä?</li> <li>• Mikä oli omahoitajan rooli jakson aikana?</li> <li>• Minkälaista tukea työntekijät saivat ja mistä? Oliko se riittävää?</li> <li>• Miten osaston ulkopuoliset tahot osallistuivat jaksoon? esim. huoltajat, psykologi</li> <li>• Miten suunnitelmat toteutuivat käytännössä?</li> <li>• Mikä toimi, mikä ei?</li> </ul>
<p><b>TEEMA 4: ARVOINTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miten jakson onnistumista arvioitiin?</li> <li>• Missä, milloin ja kuka arvioi?</li> <li>• Tapahtuiko arviointia jakson jokaisessa vaiheessa?</li> <li>• Mitä kehittäisit arvioinnissa?</li> </ul>
<p><b>TEEMA 5: DOKUMENTOINTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miten, kuka ja mihin jakson suunnitelmat, arvioinnit ym. kirjattiin?</li> </ul>

#### TEEMA 6: LAPSEN JA NUOREN OSALLISUUS

- Miten nuori oli osallisena prosessin eri vaiheissa?
- Mitä ja miten nuorelle kerrottiin tehostetusta hoidosta?
- Saiko nuori halutessaan tuoda omat mielipiteensä julki ja miten ne huomioitiin?

#### TEEMA 7: JOTAIN MUUTA

- Yksittäisiä huomioita
- Yhteistyö
- Mitä mieleen on tullut

Haastattelumuodoksi valittiin suhteellisen vapaamuotoinen ja keskustelunomaisesti etenevä teemahaastattelu (ks. Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2005; Puusa, Juuti 2011; Metsämuuronen 2000; Eskola & Vastamäki 2007), jotta haastattelijan ennakkoletukset eivät liikaa rajaisi esille tuotuja ajatuksia. Haastattelut litteroitiin, jonka jälkeen aineisto jaettiin samojen teemojen alle kuin haastattelussa (ks. Eskola & Vastamäki 2007, ). Lisäksi kirjattiin ylös nekin asiat, jotka eivät suoranaisesti liittyneet minkään teeman alle. Tämän jälkeen teemoitettu aineisto käytiin läpi useaan otteeseen ja kirjoitettiin loogisiksi kokonaisuuksiksi. Koska aineisto oli suhteellisen pieni, on analyysivaiheessa pyritty säästämään mahdollisimman paljon yksityiskohtaista tietoa, jotta eri näkökulmat tulisivat esille mahdollisimman hyvin. Haastatteluista saatu tieto muokattiin kuitenkin niin, ettei siitä ole tunnistettavissa yksittäisen lapsen tietoja ja hänen henkilökohtaisia asioitaan.

##### 5.2.1 Teema 1: Päätös kuntoutusjaksoon ryhtymisestä

Kun tehostettua kuntoutusjaksoa on päätetty lähteä järjestämään, ovat lasten tilanteet olleet moninaisia, mutta yhtä kaikki vaatineet intensiivisempää kasvatusta ja huolenpitoa. Usein niihin liittyi jonkinlainen siirtymätilanne, kuten toisesta laitoksesta muutto tai erityisen huolenpidon (Lastensuojelulaki 71§) jakson loppuminen. Lapsen elämässä oli saattanut olla myös muita isoja muutoksia ja kriisejä tai hän oli ajautunut sellaiseen sosiaaliseen ympäristöön, joka nähtiin haitallisena hänen kasvulleen ja kehitykselleen. Tehostetun kuntoutusjakson tarkoituksena on ollut mahdollistaa työskentely lapsen ja hänen asioidensa kanssa. Työntekijöiden mukaan jaksolla on haettu mm. lapsen kiin-

nittymistä ja kotiutumista osastolle ja häntä hoitaviin aikuisiin, raameja ja rytmiä elämään. Lisäksi lasta on haluttu suojella itseltään tai ympäristöltään.

”Oikeestaan se on lähtenyt meidän kaikkien tässä ihan arjessa, puheessa, iso huoli mikä on ja sitten me ollaan varmaan viime kädessä osastokokouksessa... sitten kaikki viisaat päät lyöty yhteen ja päätetty, et näin tapahtuu. ...meillähän psykologi on osastokokouksissa mukana, hän on ollu mukana siinä... huoltajaa ja muuta... psykologi ja vastaava ja sitten omahoitaja tai oikeestaan koko tiimi on ollu siinä (mukana)...”

Päätös tehostetun kuntoutusjakson aloittamisesta on myös tehty hyvin erilaisilla kokoonpanoilla. Kaikissa tilanteissa oli huoli herännyt vähintään lastenkodin osastolla työntekijöiden keskuudessa, mutta päätöksen teossa on tilanteesta riippuen ollut mukana myös muita tahoja, kuten vanhemmat, psykologi, vastuusosiaalityöntekijä ja jopa lapsi itse. Jälkikäteen haastatteluista tehdessä työntekijät olivat sitä mieltä, että pääosin kuntoutusjaksoon ryhtyminen oli ollut hyvä asia. Joskus jakso olisi ollut hyvä aloittaa jo varhaisemmassa vaiheessa, ja löytyi myös tilanteita, joissa jakson ei nähty alunperinkään olevan riittävä lapsen auttamiseksi, mutta jakso päätettiin pitää, koska muutakaan vaihtoehtoa ei ollut näköpiirissä.

### 5.2.2 Teema 2: Suunnittelu

”Aika itsenäistä, yksinäistähän se on, et sossulle kun asia esitetään, niin kyllä hän antaa sen siunauksensa siihen, mut että se on sitten siinä. Ei suunnittelussa eikä tavoitteiden asettamisessa, ei sellaisessa...”

”Me osastokokouksessa ku puhuttiin siitä, niin me lähdettiin hahmottelemaan tavoitteet, jonka jälkeen mä hipsin sitten... tonne psykologin luokse ja me muokattiin ne raakileet, ne tavoitteet mitä me oltiin ajateltu sille lapselle tai sen lapsen jaksolle siinä. Mietittiin vähän sitä aikataulua ja sitten pilkottiin ne tavoitteet, ja sitten mä toin ne tänne osastolle kommentoitavaks.”

Tehostetun kuntoutusjakson suunnittelu tapahtui hyvin erilaisissa kokoonpanoissa. Kun jakson suunnittelulle ei ollut paljoa aikaa, tekivät sen sitten ”ketkä sattuiivat olemaan paikalla”. Toisessa ääripäässä jopa lastenkotitoiminnan päällikkö oli mukana. Suunnittelun jakautuminen erilaisille ryhmille selittyi osaltaan myös laitosten ja yksiköiden erilaisista tavoista toimia. Lähes jokaisessa jaksossa oli merkittävä rooli suunnittelussa vastaavalla ohjaajalla ja osaston työntekijöillä. Jos lapsella oli hoitokontaktia muualle, myös heillä oli mahdollisuus kertoa ajatuksiaan suunnittelun tueksi. Vanhempia oli suunnittelussa mukana vaihtelevasti, mutta heitä ei missään kohdassa haluttu estää olemasta mukana. Lapsen vastuusosiaalityöntekijöiden rooli oli myös erilainen eri jak-

sojen aikana, vaikkakin hänen olemisensa mukana suunnittelussa koettiin tarpeelliseksi. Lapset itse saivat olla neuvotteluissa mukana, jos halusivat tai suostuivat, mutta muuten heidän osallistumisensa suunnitteluun oli lähinnä viikko-ohjelmaan osoitettuja toiveita esimerkiksi vapaa-ajan suhteen.

”Onhan siitä semmonen hyöty... et seuraavan kerran osattas varmaan paremmin suunnitella ja toteuttaa koko homma. Ja sitten tietysti, että sitten se alko, tässäkin tapauksessa, ei meille annettu paljonkaan aikaa, vaan et se lapsi vaan sitten tulee, et toteuttakaa. Mut meillä on nyt jonkunlainen kokemus et se ois ehkä helpompi kasata kokoon...”

”...et miettis valmiiks niit elementtejä, mitä siihen kuntoutusjaksoon liittyy... Olis ollu valmiiksi sellainen runko, taikka otsikointi...että nää asiat pitää muistaa huomioida...”

Ensimmäiset ja varsinkin kiireellä tehdyt suunnitelmat koettiin haastaviksi, mutta jos osastolla oli järjestetty jo aiemmin vastaavanlaisia jaksoja, oli suunnittelu jo vähän helpompaa. Apuna käytettiin myös vaativan laitoshoidon palvelukuvausta, jossa on annettu suuntaviivat tehostetun kuntoutusjakson järjestämistä varten. Suunnittelun tueksi kaivattiinkin jonkinlaista runkoa, jotta jokaisella kerralla ei tarvitsisi aloittaa ihan alusta.

”Sehän on kaikkein tärkeintä, et siin on pilkottu ja roolitettu kaikki ne työt, koska jos siin tavallaan sanotaan, et omahoitajat hoitaa, niin kylhän se kuulostaa, kun sä luet paperilta, et hoitaa siis kaiken...”

”...on se, että suunnittelussa huomioidaan, et mitkä ne on konkreettiset tavoitteet mitkä sille jaksolle on.”

”...lapsilähtöisyys eli kun me lähetään näitä jaksoja suunnittelemaan, niin jokaisen lapsen tilannehan on erilainen. Niin kuinka paljon sitä pitää ottaa tässä suunnittelussa ja arvioinnissa ja kaikessa huomioon... et miten siitä rungosta ei tuu niin määräävä, tai et miten siihen runkoon sais sisälle sen, että me muistettais aina, että lapsella a ja lapsella b on ihan erilaiset ongelmat ja tarpeet ja kyvyt...”

Suunnitteluun nähtiin tärkeäksi varata riittävästi aikaa. Myös työnjako nousi haastattelussa esille: Kun jokainen tietää omat tehtävänsä, ei yhden ihmisen niskaan kaadu liian paljon vastuuta. Kuitenkin nähtiin tärkeänä, että kaikki jakson toteutukseen osallistuvat henkilöt olisivat jollain tavalla mukana suunnittelussa. Yhdessä yksikössä olikin myös viereisen osaston työntekijöillä (joiden kanssa tehdään paljon yhteistyötä) mahdollisuus kommentoida suunnitelmaa. Suunnitelmia lähdettiin rakentamaan lapsen tar-



peista käsin ja ottamalla huomioon vaativan laitoshoidon palvelukuvauksessa olevat kriteerit. Haastatteluissa nousi esille, että tavoitteet ja keinot tulisi muotoilla riittävän selkeiksi, yksityiskohtaisiksi ja konkreettisiksi, jotta ne on helpompi soveltaa käytäntöön ja myöskin arvioida. Kaikilla jaksoilla oli käytössä viikko- tai päiväohjelma, joka oli hyväksi havaittu ja usein muutenkin lastenkotityössä käytetty työväline. Sen avulla oli helppo suunnitella myös henkilöstön päivittäistä työskentelyä lapsen kanssa, ja se tuki myös vastaavan ohjaajan työvuorojen suunnittelua. Vastaavan ohjaajan tehtävänä oli myös suunnitella mahdollinen lisäresurssi niihin kohtiin, joissa eniten tarvetta nähtiin olevan.

”...yritettiin ennakoida ja miettiä niitä kaikkia eri spekulatioita valmiiksi... mitä jos näin, niin miten me toimitaan, niin sit siin itse tilanteessa kenenkään ei tarvinnut alkaa et, mihänkö me tehdään...”

Muita suunnittelussa huomioitavia asioita olivat yhteistyö koulun ja muun verkoston kanssa, riittävä ennakointi ”kriittisten kohtien” hoitamiseksi (lapsen jo etukäteen tiedetyt, mahdollisesti hankalat tilanteet) ja työntekijöiden tuki jakson aikana.

### 5.2.3 Teema 3: Toteutus

”...sitä oli aika helppo käydä toteuttamaan, kun se oli niin kun niin selkee se päiväohjelma ja sit toisaalta oli taas ne säännöt ja sopimukset etukäteen työstetty.”

”Jos meil on tehostetussa, ni se tarkoittaa, et jokaisen työntekijän pitäis antaa sille joku x-määrä itsestään enemmän sille yhdelle lapselle, mutta kun kaikilla on ne muutkin lapset...”

”Niit tuli niit ylitöitä väkisin, kun niit piti ottaa (pois), niin ongelmahan oli sitten, kun joku otti ylitöitä, niin just se dokumentointi ja lukemiset, kirjausten lukeminen päättyi.”

Hyvin tehty suunnittelutyö, kuten selkeä työnjako ja konkreettiset tavoitteet auttoivat tehostetun kuntoutusjakson toteutuksessa. Haasteina taas nähtiin resurssipula (henkilökunta, tilat), lapsen sitoutumattomuus työskentelyyn ja ristiriidat lapsen verkoston sisällä, kuten psykiatrian puolen ja vanhempien kanssa. Työntekijöiden henkinen kuormitus oli jakson aikana usein kovaa ja he kokivat jääneensä vaille riittävää tukea haastavassa tilanteessa. Kuntoutusjaksolla olevan lapsen haasteiden lisäksi työntekijät kantoivat syyllisyyttä muiden lasten jäädessä liian vähälle huomiolle. Myös kiire leimasi

monta jaksoa ja usein työvuoroja joutui venyttämään. Kuitenkaan ylitöitä ei saanut tehdä, joten ylimääräiset tunnit piti ottaa pois jostain muusta kohtaa, jolloin helposti jäi taas jokin toinen asia puolitiehen. Jos lapselle oli psykiatrinen hoitokontakti, oli sitä kautta mahdollisuus saada tukea myös työntekijöille, jos yhteistyö oli toimivaa. Yhden jakson aikana työryhmä sai keskusteluapua myös työterveyshuollon kautta.

”Tulevaisuudessa ajatellaan näiden kuntoutusjaksojen onnistumista, niin on loistava idea, että sen perheen suhteen on nimetty se työntekijä. Onko se sitten vaan joku tavallinen riviohjaaja, mut et se ois nimetty ja se ois tiedossa niin vanhemmilla kuin työryhmällä, niin ku että siihen ois varattu sitten se resurssi, että vanhemmatkin sais näitä omia tapaamisia.”

Joidenkin lasten vanhemmat olivat kiinteästi mukana lapsen elämässä ja sitä myötä myös osallistuivat tavalla tai toisella kuntoutusjaksoon. Joskus vanhemmat veivät paljon työntekijöiden aikaa ja energiaa, jolloin olisi ollut hyvä, että vanhemmille olisi nimetty ”oma työntekijä” jakson ajaksi, omahoitajan työskennellessä tiiviisti jo lapsen kanssa. Vanhempia on usein myös mahdollista ohjata saamaan keskusteluapua lapsen psykiatrisen hoitotahon piiriin. Ennen jakson alkua olisi hyvä sopia vanhempien (ja mahdollisesti muun läheisverkoston) kanssa pelisäännöistä esimerkiksi vierailujen suhteen.

Vastuusosiaalityöntekijät eivät olleet kovin aktiivisia kuntoutusjaksojen aikana, johon selityksenä voidaan löytää ainakin suuri työmäärä sekä kyseessä olevan työmuodon vieraus heille. Heidän rooliaan muun muassa vanhempien kanssa työskentelyyn pohdittiin haastattelujen aikana.

”Tiettyjä elementtejä tai siis tällaisia mitä siellä (toisella) osastolla oli ollut käytännössä, josta oli todettu että tämä lapsi hyötyy, niin niitä otettiin välittömästi tänne käyttöön. Mut niin kun tämä konkreettisin asia varmaan tämän tehostetun kuntoutusjakson aikana oli tämä hänen viikko-ohjelmansa.”

Konkreettisia työvälineitä jakson aikana käytettiin aika vähän. Viikko- ja päiväohjelma oli käytetyin, kuten myös kaikenlainen toiminnallisuus lapsen oman mielenkiinnon mukaan. Jonkun lapsen kohdalla tehtiin menneisyysmatkailua, ja toisen kanssa kokeiltiin Umbrella-kansiota, joskin aika huonolla menestyksellä. Omahoitaja-ajat olivat myös käytössä. Tarvittaessa käytettiin liikkumavapauden- tai yhteydenpidonrajoittamispäätöksiä. Lapsen kanssa työskenneltäessä katsottiin olevan tärkeää tiedostaa myös oman osaamisensa rajat, jotta työntekijä ei mene sellaisille alueille, joissa hän saattaa

aiheuttaa psyykkistä vauriota lapselle. Sellaisen työskentelyn nähtiin kuuluvan terapeuttien työnkuvaan.

#### 5.2.4 Teema 4: Arviointi

”... ja siinä tulee se suunnittelu tärkeeks, et ensinnäkin suunnittelussa otetaan tavoitteet, koska ei ilman tavoitteita voida hirveesti arvioida, tavoitteet ja keinot siinä mielessä, että...mut siis ilman niitä on niin hankala arvioida, et sit hän se arvio menee siihen, et ihan hyvin menee, jos ei ole mitään kriteeristöä mitä arvioida.”

”Joku viikottainen arviointi varmaan, et miten viime viikko on mennyt ja miten tästä eteenpäin, muutetaanko jotain käytännössä vai ei, niin semmonen varmaan vois olla aika hirveen hyvä (työntekijöille).”

Samoin kuin jakson onnistunut toteutus myös arviointi on mahdollista vain hyvin tehtyjen ja kirjattujen tavoitteiden ja keinojen avulla. Sen lisäksi nähtiin tärkeänä, että päivittäisraportointiin kirjataan tavoitteiden toteutumista. Arvioinnista päävastuun kantoi usein omahoitaja, joka teki lapsesta kuukausiarvion työryhmän osallistuessa sen pohjalta käytyyn keskusteluun. Myös lapsi ja vanhemmat olivat useimmiten arvioinnissa mukana, mm. viikottaisten keskustelujen myötä. Viikottaisia keskusteluja kaivattiin myös työntekijöille, vaikkakin ymmärrettiin, ettei niitä ole mahdollista koko työryhmälle järjestää. Jonkinlaisia väliarviointeja kuitenkin nähtiin tärkeäksi pitää, jotta työskentelyn suuntaa voitaisiin tarkistaa. Jakson loputtua kaivattiin mahdollisuutta niin sanottuun purkutilaisuuteen, jossa voisi vielä keskustella muun muassa jakson onnistumisesta ja tunteita herättäneistä asioista.

”Kyl niinku jälkikäteen ajatellen niin oli siellä kyl myös enemmän niit parempii juttuja, hetkiä oli kumminkin myös siin jaksona... pelattiin korttia ja ”arvaa kukaa”, tuli kattoo telkkaria. Mä löysin, kun siivosin postilaatikkoo, niin mä löysin sen kau-lakorun mitä se on tehnyt sillon... et se anto niitä aikuisille.”

Aina kuntoutusjaksoista ei nähty olleen liiemmin hyötyä lapselle, jos ei haittaakaan. Yhden lapsen kohdalla nähtiin jakson kannatelleen pitkän aikaa eteenpäin, kun taas toista lasta lähinnä ”pidettiin kasassa” jakson avulla. Jakson loputtua saattoi työntekijöille tulla myös pettymyksen tunteita, että ”tässäkö tää nyt oli?” Turhauttavana koettiin myös se, ettei oikein osattu eritellä, mikä kuntoutusjakson aikana oli sellaista, mikä auttoi lasta ja mikä taas ei.

Jossain tapauksissa jaksolla ei lopulta ollut kunnollista loppua, vaan se ikään kuin hiipui hiljalleen. Silloin myös arviointi ja työskentely hankaloituivat.

#### 5.2.5 Teema 5: Dokumentointi ja tiedonkulku

”Mut toihan on hirveen tärkeä, et jos kaikki tekis suht’ samalla tavalla samaan kohtaan, niin sit just näillä meidän ylemmillä tahoilla ois helpompi seurata sitä, sossulla myös.”

”Jos kyseessä olis toi erityisen hoivan (erityinen huolenpito) jakso, niin sillähän on Efficajärjestelmässä oma paikka, mihin tehdään päivittäismerkintöjä, mutta jos on tällainen kuntoutusjakso, niin se häviää sinne päivittäismerkintöihin...”

Dokumentointi koettiin tärkeäksi osaksi tehostettua kuntoutusjaksoa. Kirjatut asiat auttavat tiedonkulussa sekä asioiden hahmottamisessa ja muistamisessa. Dokumentointi oli eri osastoilla toteutettu hieman eri tavoin, koska mitään valmista rakennetta ei tähänkään ole aiemmin ollut. Kirjaamista tapahtui Efficatietojärjestelmään, mutta myös fyysisesti paperille. Efficaan toivottiin laitettavaksi selkeästi eri otsikoilla kuntoutusjaksoon liittyvät kirjaukset ja dokumentit, jotta ne ovat tarvittaessa helposti sieltä haettavissa. Effican avulla myös fyysisesti muualla toimiva vastuusosiaalityöntekijä voi seurata jakson edistymistä.

Toisaalta vain Effican kirjausten varassa ei voitu toimia muun muassa sen vuoksi, ettei lyhytaikaisilla sijaisilla ole pääsyä tietojärjestelmään. Myöskään viikko-ohjelmaa ei voi tehdä Efficassa. Ja jotta päivittäisraportteihin tulisi kirjattua jakson kannalta tärkeitä asioita, on tavoitteiden ja suunniteltujen asioiden oltava helposti nähtävillä, mikä käytännössä tarkoittaa paperiversioita suunnitelmasta.

”Mut tiedonkulussa olis ollu huomattavasti parantamisen varaan.”

Kirjaukset auttavat tiedonkulussa, mutta myös suullista raportointia tarvitaan. Jos kumpaankaan ei ollut kunnolla aikaa, tiedonkulkuun tuli katkoksia. Tiedonkulun ongelmat näkyivät pahimmillaan virheinä työssä, mutta myös ristiriitoja ja väärinymmärryksiä ihmisten välille. Tiedon on tärkeää kulkeutua myös niille osaston ulkopuolisille ihmisille, jotka lapsen kanssa työskentelevät.

### 5.2.6 Teema 6: Lapsen osallisuus

”Jokainen meistä tietää, et tämmöses tilanteessa täytyy aikuisten sanella, mutta että miten se lapsi saatais mukaan siihen, et se ei ois niin ku semmonen kohde, et hän niin ku sitoutus, jos pystyy.”

Lapset olivat jakson keskiössä, mutta hyvin eritasoisesti sitoutuneita. Joissain jaksoissa olisi lapselle voitu antaa myös mahdollisuuksia osallistua enemmän. Jos lapsi oli itse motivoitunut ja ymmärsi oman elämäntilanteensa haasteet, hän myös osallistui aktiivisemmin kuntoutusjakson eri vaiheisiin. Myös lapsen ikä ja psyykinen vointi vaikuttivat osallistumiseen.

”Hänellä oli mahdollisuus tuoda esille ne omat mielipiteensä ja myös se eriyvä näkemys, jos semmosta oli, niin ku miten hänen viikkonsa on mennyt ja minkä takia se on sujunut tai ei oo sujunut ja sai myös siinä positiivista palautetta eli tukea sitten, jos joku asia oli mennyt hyvin.”

Jakson aloittamisesta ei lapsilta juuri kysytty mielipidettä. Vain yksi lapsi oli itse pyytänyt aikuisilta apua itselleen. Suunnitteluvaiheessa lapsi osallistui usein viikko- tai päiväohjelman tekemiseen, mutta tavoitteiden asettamiseen ei juurikaan. Osalla lapsista oli erikseen sovitut viikottaiset keskustelut, joissa yhdessä pyrittiin arvioimaan kulunutta viikkoa ja ennakoimaan seuraavaa. Yksi haastateltava kertoi myös, että he pyrkivät työntekijöinä aina keksimään jotain positiivista palautetta lapsesta tai hänen käytöksestään, vaikka kuinka olisi mennyt huonosti. Joskus lapsi saattoi puhua vanhempien kautta työntekijöille, jolloin ei ollut varmaa, kenen ajatuksista lopulta oli kyse.

”Osallisuudessa niin kun tärkein tekijä on työntekijän asenne, niin kun et kuinka paljon lasta osallistaa ja... mutta kun tässä kysymys herääkin sitten, että kuinka valmiita hoitajat on tälle lapsen osallisuudelle, että se vietäs niin pitkälle, että otettais vastaan nuorten palautetta.”

”Se (osallisuus) on kauheen iso juttu tänä päivänä ja mun mielestä sitä pitäis kehittää enemmän.”

Osallisuutta nähtiin olevan jo se, että lapsella on mahdollisuus osallistua, vaikka hän ei sitä haluaisi käyttää hyväkseen. Työntekijät eivät voi lasta pakottaa työskentelyyn. Haastatteluissa mietittiin myös sitä, kuinka valmiita työntekijät ovat ottamaan vastaan

lasten palautetta esimerkiksi työskentelytavoista. Ilmoille tuotiin myös ajatus, että lapsi voisi halutessaan asettaa jaksolle myös ihan omia tavoitteita, vaikka pieniäkin. Muutenkin lapsen ”omia prosesseja” olisi hyvä kirjata ylös, jotta niihin voi myöhemmin lapsen kanssa palata tapaan, ”huomaatko, miten ajatuksesi on muuttunut tästä ja tästä asiasta kuukauden aikana?” Keskusteluissa nousi esille myös, miten lapsen ääntä ylipäätään voisi saada enemmän raportointiin ja dokumentteihin.

### 5.2.7 Teema 7: Jotain muuta

”Mä mietin niin ku tasalaatuisuutta ja asiakkaan hoitoa, jotta saadaan laadukasta ja tasalaatuista palvelua.”

”...mutta et sit pitäis olla myös yhteinen foorumi, mihin nää kaikki hyvät käytännöt, sellainen yhteinen benchmarking, missä rakennetaan sellainen perusraami, mitkä on oltava joka paikassa samanlailla.”

Haastattelujen myötä tuli selväksi, että eri laitoksissa ja laitosten sisälläkin on hyvin erilaiset tavat tehdä töitä ja myös erilaiset resurssit niin tilojen kuin henkilöstön suhteen. Tällöin on mahdotonta toteuttaa jaksoja aivan samalla mallilla, vaikka tiettyä yhtenevyyttä kaivattiinkin. Erityisesti sosiaalityöntekijöiden työtä helpottaisi, jos kaikissa laitoksissa järjestettäisiin tehostettuja kuntoutusjaksoja edes löyhästi samalla sapluunalla. Etua sillä saataisiin myös suhteessa muihin yhteistyötahoihin, kuten kouluun ja psykiatrian palveluihin.

”Me saatiin jotain ylimääräistä, tulik’ se työterveyden kautta vai mistä ihmeestä, mutta meille tuli niin ku lisätyönohjaus, ihminen, kuka tuli meidän kaa ihan sitä purkamaan.”

Paljon puhututti myös työntekijöiden jaksaminen ja osaaminen. Työnohjaus nähtiin hyvänä purkupaikkana, mutta enemmänkin olisi kaivattu, varsinkin kovin haastavien jaksojen aikana. Jaksamiseen apua nähtiin tulevan hyvällä työnjaolla, jotta kukaan ei kuormitu tarpeettomasti. Haastatteluissa tuli esiin myös epäilyä omasta osaamisesta, ja siihen avuksi ehdotettiin koulutuksia kuin myös moniammatillisia työryhmiä. Ongelmana nähtiin myös se, ettei vaativan laitoshoidon kuvaus vastaa todellisuutta, jossa laitoksissa eletään.

## 5.2.8 Yhteenveto haastattelutuloksista

Haastattelutulosten pääkohdat
<b>Teema 1: Päättös kuntoutusjaksoon ryhtymisestä</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Jaksoon päädytty: siirtymätilanteissa (muutto tms.), kriiseissä ja isoissa muutoksissa</li> <li>Jakson tarkoitus kiinnittää, kotiuttaa, suojella, auttaa sopeutumaan, tuoda rytmiä ja raameja</li> <li>Jakso mahdollistaa intensiiviseen työskentelyyn lapsen kanssa</li> <li>Päätöksen teossa olleet mukana mm. laitoksen johtaja ja psykologi, osaston työryhmä, hoitotaho, vanhemmat, vastuusosiaalityöntekijä</li> <li>Pääosin nähtiin hyvänä päätöksenä, joskus ajoitus huono, jossain tapauksissa tehostettu jakso nähtiin riittämättömäksi tavaksi auttaa lasta</li> </ul>
<b>Teema 2: Suunnittelu</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mukana erilaisia kokoonpanoja tilanteesta riippuen, esim. vastaava ohjaaja, omahoitaja ja psykologi</li> <li>Apua ja tukea suunnitteluun tuli joskus myös talon ulkopuolelta, kuten psykiatriasta</li> <li>Suunnitteluun pitää olla tarpeeksi aikaa</li> <li>Suunnittelu tärkeää tehdä lapsen tarpeista käsin</li> <li>Jonkinlaista runkoa kaivattiin suunnittelun tueksi</li> <li>Tavoitteiden konkreettisuus ja realistisuus nähtiin tärkeiksi</li> <li>Päivä- ja viikko-ohjelmat hyviä suunnittelussa</li> <li>Työvuorosuunnittelu otettava myös huomioon jaksoa suunniteltaessa</li> <li>Työnjakoon hyvä kiinnittää huomiota</li> <li>Kriittisten kohtien ennakointi: Mitä sitten tehdään, kun...?</li> </ul>
<b>Teema 3: Toteutus</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Jaksojen pituudet vaihtelivat viikosta kuukausiin</li> <li>Huolella tehty suunnittelu edellytys onnistuneelle jaksolle</li> <li>Päivä- ja viikko-ohjelma koettiin hyväksi</li> <li>Resurssi ja voimavarat olivat usein tiukoilla jakson aikana</li> <li>Muut lapset jäivät usein vähemmälle huomiolle</li> <li>Työntekijät tarvitsevat tukea: tilanteiden purku, tunteet jne.</li> <li>Psykiatrian puolelta saatiin myös tukea</li> <li>Joskus vanhemmat työllistivät paljon</li> <li>Vastuusosiaalityöntekijää toivottiin enemmän mukaan</li> </ul>
<b>Teema 4: Arviointi</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Suunnitteluvaiheessa asetetut tavoitteet pitää tehdä hyvin, jotta arviointi on mahdollista</li> <li>riittävä dokumentointi jakson kulusta auttaa arvioinnin tekemisessä</li> <li>Väliarviointeja kaivattiin, varsinkin pitkällä jaksolla</li> <li>Suunnitelmallisuutta arviointiin, jotta se tulee tehtyä kunnolla</li> <li>Arvioinnin kautta apua seuraavan jakson toteuttamiseen</li> <li>Joskus jaksosta ei nähty olleen hyötyä, joskus nousi paljonkin uusia asioita lapsen elämästä</li> <li>Pääosin jaksoa ei koettu huonona, vaikka toivottua muutosta ei saavutettu</li> <li>Mikä jaksossa oli vaikuttavaa mikä ei?</li> </ul>

### Teema 5: Dokumentointi ja tiedon kulku

- Selkeys ja yhtenäisyys tärkeää dokumentoinnissa, miten tiedot Effica-tietojärjestelmään?
- Tiedonkulku todella tärkeää, myös sijaisille saakka  
Kaikilla osallistujilla tulee olla ymmärrys siitä, mitä tehdään ja miksi
- Päivä- ja viikko-ohjelmat nähtiin hyödylliseksi myös tiedonkulussa: niistä näkee helposti mitä tehdään ja milloin ja kuka on vastuussa milloinkin
- Aikapula saattoi hankaloittaa raporttien kirjoittamista ja lukemista, kuten myös suullista tiedon siirtoa
- Miten lapsen näkökulmaa saataisiin lisää dokumentointiin?

### Teema 6: Lapsen osallisuus

- Lapset olivat hyvin eritasoisesti mukana, mm. psyykkinen vointi vaikutti osallistumiseen
- Osalla oli viikottaiset (arviointi)keskustelut jakson omahoitajan kanssa
- Enemmänkin voisi ottaa lapsia mukaan jakson eri vaiheisiin tai ainakin antaa mahdollisuuksia
- Lapsella tulisi olla oikeus antaa palautetta aikuisille
- Lapsella on oikeus tietää omista asioistaan
- Jaksoon lähdettävä lapsen tarpeet edellä ja keskiössä
- Lasta ei voi pakottaa työskentelyyn

### Teema 7: Jotain muuta

- Työntekijät kaipasivat enemmän tukea; uupumus ja tunteet usein pinnalla
- Työnohjaus koettiin tärkeäksi
- Jakson lopuksi purkutilaisuus? Missä onnistuttu, mikä vaatii hiomista, tunnelmat jne.
- Huomioitava, ettei yksittäinen työntekijä kuormitu liiaksi jakson aikana → työnjako
- Vastuusosiaalityöntekijän roolin selkeyttämistä kaivattiin
- Osaamisen tueksi koulutusta ja moniammatillisia työryhmiä?
- Miten jakaa kokemuksia muiden kanssa? Eli toisilta oppiminen
- Laitosten erilaiset resurssit vaikeuttavat tasalaatuaista palvelua
- Toivottiin yhtenäisiä linjoja laitosten välillä jakson järjestämisen suhteen
- Olisiko liikkuva resurssityöntekijä mahdollinen?

## 6 Malli tehostettua kuntoutusjaksoa varten

Tehostetussa kuntoutusjaksossa järjestetään lapsen vaativassa tilanteessa tehostettua ja intensiivistä kuntoutusta silloin, kun pelkkä vaativan laitossijoituksen kuntouttava hoito ei riitä. Tehostettu kuntoutusjakso kestää vähintään viikon. Tehostettu kuntoutus ei tarkoita välttämättä lapsen liikkumisen rajoittamista mutta lapsi saattaa tarvita esim. tuettua kuljettamista eri paikkoihin. Tehostettu kuntoutusjakso sisältää hyvän suunnittelun, intensiivisen toteutuksen ja jatkuvan arvioinnin. Kun tehostettu kuntoutusjakso suunnitellaan lapselle, on hyvä jo alkuvaiheessa tehdä suunnitelma siitä, että mikäli



tehostettu kuntoutusjakso ei tuo riittävää vaikuttavaa lapsen tilanteeseen, tarvitseeko lapselle seuraavaksi järjestää erityisen huolenpidon jakso. Riittävän aikainen puuttuminen lapsen huonontuneeseen tilanteeseen ennaltaehkäisee vakavampien ongelmien syntymistä.

#### A. Tehostetun hoitojakson ennakointi ja suunnittelu

Lapsen tilannetta arvioidaan säännöllisesti kuukausiarvioinnissa ja tarve-kokouksessa. Tarve lapsen tehostetulle jaksolle voi nousta lastenkodin omasta arvioinnista tai yhteistyötahoilta.

Ennen kuin päätös tehostetun jakson aloittamisesta tehdään, siitä keskustellaan lapsen, vanhempien ja sosiaalityöntekijän kanssa. Vastaava ohjaaja koordinoi tehostetun jakson suunnittelua ja tekee päätöksen yhdessä vastuusosiaalityöntekijän kanssa jakson aloittamisesta. Jaksolle määritellään kesto, joka on vähintään viikko. Vastaava ohjaaja sopii johtajan kanssa mahdollisesta resurssin siirrosta yksiköstä toiseen tai lisäresurssista.

#### Työnjaollisesti sovittavia asioita:

- Kenen vastuulla on mikäkin asia, selkeä työnjako!
- Tarvitseeko lapsi tehostetun palvelun aikana rajoitustoimenpiteitä.
- Milloin ja millä kokoonpanolla suunnitellaan tehostetulle jaksolle tavoitteet ja työskentelymenetelmät.
- Tehostettu jakso on koko pienyksikön yhteinen asia: sekä suunnitteluun että toteutukseen tarvitaan tiivistä yhteistyötä ja yhteistä työn organisointia.
- Sovitaan lastenkodin psykologin roolista tehostetun jakson aikana: psykologin ja lapsen väliset tapaamiset, työryhmän tuki, arviointiin osallistuminen jne.
- Keskustellaan psykiatrian puolen kanssa yhteistyön muodoista, jos lapsella on hoitosuhde.
- Yhteydenpito läheisiin.
- Koulunkäynti: ollaan yhteydessä kouluun ja sovitaan lapsen koulujärjestelyistä tai erityisen tuen tarpeista.
- Sovitaan tavoitteet kotiharjoittelulle.
- Kaverisuhteiden rajaaminen tai tukeminen tarpeen mukaan.
- Raportoinnista ja tiedonsiirrosta sopiminen.

- Kuka vastaa ”teho-kansion” tekemisestä (=kansio, josta löytyy nopeasti kaikki oleellinen tehostettuun jaksoon liittyen, kuten esim. päiväohjelma)
- Viikoittaisen arvioinnin tekeminen lapsen kanssa.
- Esimiesten välisestä yhteistyöstä ja työn tuesta sopiminen.

#### Suunnittelu vastaavan ohjaajan roolista käsin:

- Vastaava ohjaaja ottaa huomioon tehostetun jakson työvuorosuunnittelussa tai muuttaa jo suunniteltua listaa ja sopii mahdollisen lisäresurssin sijoittamisesta.
- Vastaava organisoii ja johtaa tavoitteiden määrittelyä ja keinojen asettamista ja pitää huolen että ne ovat konkreettisia ja mahdollisia toteuttaa.
- Kokonaisuuden hallinta on vastaavan ohjaajan vastuulla
- Vastaava ohjaaja suunnittelee yhteiset arviointikohdat lapsen tehostetun jakson aikana. Jakson puolivälissä olisi hyvä olla myös sosiaalityöntekijä ja mahdollisesti myös vanhemmat mukana arvioinnissa.
- Vanhempien kanssa tiivistetyn yhteistyön ja tuen koordinoiminen, mikäli tämä tukee lapsen kuntoutumista. Joka tapauksessa tulee sopia, miten vanhemmuus näyttäytyy teho-jakson aikana.
- Vastaava ohjaaja huolehtii työn tuesta työntekijöille tehostetun jakson aikana.

#### Suunnittelu omahoitajaparin näkökulmasta:

- Työskentelevät tiiviisti lapsen kanssa suunnitteluvaiheessa ja ottavat lapsen toiveita huomioon viikko-ohjelman suunnitelmassa.
- Konkreettinen arjen suunnittelu: kuka toteuttaa milloinkin lapsen kanssa viikko- ja päiväohjelmaa.
- Omahoitajat pitävät vastaavan ohjaajan ajan tasalla ja keskustelevat lapsen tarpeisiin liittyvistä asioista.
- Kirjaavat Efficaan suunnitelman tehostetusta jaksosta, ks. dokumentointi.

#### Dokumentointi:

- Efficaan kirjataan dokumentti-puolelle lapsen tehostetun jakson suunnitelma hoito- ja kasvatussuunnitelman päivityksenä, jossa näkyy jakson tavoitteet ja keinot sekä vastuuhenkilöt.

- Viikottaiset arvioinnit tehdään kuukausiarviointi pohjaa käyttäen suhteessa näihin tavoitteisiin ja keinoihin yhdessä lapsen kanssa. (Ei koko HKS tavoitteiden arviointia.)
- Käytännön työsuunnitelmat kirjataan laitoksen kertomuksena, otsikoidaan aina TEHO-nimikkeellä, esim. TEHO-puhelu
- Lapsen viikko-ohjelmat skannataan Efficaan laitoksen kertomuspuolelle, esim. TEHO-viikko-ohjelma

## B. Tehostetun hoitojakson toteutus

### ”Teho”-kansio:

Tehostetun hoidon aikana tarvittava tieto kootaan teho-kansioon (erilliseen kansioon, jota kutsutaan ”Teho-kansioksi”). Teho-kansiosta löytyy Efficaan kirjatut dokumentit tulostettuna, viikko- ja päiväkohtaiset ohjelmat ja lisäksi muut tarvittavat työvälineet. Toteutuksen kannalta olennaista toteuttaa sovittua päivä- ja viikko-ohjelmaa. Tämä mahdollistaa myös sijaisten pääsyn oleellisiin tietoihin lapsen osalta.

### Hoidon struktuuri ja lapsen päivä- ja viikko-ohjelma:

Kaikkien työntekijöiden tulee sitoutua sovittuun struktuuriin ja päiväohjelmaan. Tämä tarkoittaa, että kaikki noudattavat sovittua linjaa ja pitävät kiinni yhteisesti sovituista asioista eli pidetään kiinni lapselle asetetuista rajoista ja velvoitteista. Samalla kuitenkin huolehditaan lapsen oikeuksista. Lapsen vastustaessa hoitoa aikuiset eivät luovuta kesken, mutta tässäkin kohtaa tulee olla tilannetajua, ettei synny turhia uhka- ja vaaratilanteita. Hoidon struktuuri luo lapselle turvallisuutta ja ennakoitavuutta arkeen.

Päiväohjelma ja työn jako tarkistetaan päivittäin raporteilla. Työtä jaetaan tasapuolisesti niin, että vältetään työn kuormittavuuden lisääntymistä. Kukin työntekijä tietää miksi, mitä ja missä tekee. Työryhmällä tai työryhmillä on oltava selkeä ymmärrys asetetuista tavoitteista sekä toimintatavoista, joilla tavoitteita pyritään saavuttamaan. Erilaisten tilanteiden ennakointi on tärkeää. Jos tulee esimerkiksi henkilöstöresurssin vajetta taikka muun lapsiryhmän tarpeista käsin joudutaan muuttamaan suunnitelmaa, toimitaan tilanteen mukaan ja muutetaan suunnitelmaa kyseisen vuoron kohdalla.

Lapselle itselleen annetaan päivä- ja viikko-ohjelma, jotta lapsi on itse tietoinen päivän ja viikon ohjelmasta sekä kulusta. Päiväohjelmassa on aikuisten määrittelemä runko, mutta siinä voi olla vapaan tekemisen osio, joka sovitaan yhdessä lapsen kanssa. Päiväohjelma käydään aina lapsen kanssa läpi.

Tehostettu hoito tapahtuu pienkodissa, jolloin paikalla ovat myös muut pienkodin lapset. Ensisijaisesti vakituinen henkilökunta vastaa tehostetun hoidon kokonaisuudesta, ja mahdolliset sijaiset pyörittävät muuta arkea. Tärkeää on, että vakituinen henkilökunta, jolla on ymmärrys kokonaisprosessista ja asetetuista tavoitteista, on vetovastuussa vuorovaikutustilanteista.

Lapsi saa tavata vanhempia ja kavereita tehostetun hoidon aikana suunnitelmallisesti ja päiväohjelman mukaisesti.

#### Työskentelymenetelmät:

Erilaisia työskentelymenetelmiä hyödynnetään suunnitellusti. Työskentelymenetelmiä voivat olla toiminnalliset menetelmät, menneisyysmatkailu ja (oma)ohjaaja-ajat eli vuorovaikutuksen luominen suhteessa lapseen. Työskentelymenetelmät valikoituvat asetetuista tavoitteista ja lapsen tarpeista käsin. Myös rajoitustoimenpiteet ovat työmenetelmiä: tarvittaessa voidaan käyttää liikkumisvapauden rajoitusta taikka yhteydenpidon rajoitusta.

#### Työn tuen rakenteet:

Työn tuen rakenteiden tulee olla selkeästi suunniteltu tehostetun jakson aikana. Tehostettu hoito voi olla vuorovaikutukseltaan intensiivistä ja työn kuormitus voi nousta. Tehostetulle jaksolle suunnitellut vastaavan ohjaajan kanssa käydyt purkukeskustelut ja yhteistyö laitopsykologin kanssa ovat työn tuen rakenteita. Lisäksi säännölliset kokousrakenteet, joihin sisällytetään tehostetun hoidon arviointi ja suuntaviivojen tarkistus, ovat tärkeitä. Tiimin tuki ja yhteinen ymmärrys tavoitteista tukee kokonaistyöskentelyä.

Moniammatillista yhteistyötä toteutetaan suunnitelman mukaan.

Koulunkäynti toteutetaan suunnitelman mukaan.

### Lapsen kohtaaminen ja osallisuus:

Lapsella voi olla motivaatio-ongelmia. Puutteet motivaatiossa ja yhteistyöhaluttomuus tulee tunnistaa jo etukäteen, ja myös näihin tulee pyrkiä vaikuttamaan jakson aikana. Työskentelyn tavoitteena on, että lapsi ymmärtää, että tehostettu hoito ei ole rangaistus, vaan aikuisten keino auttaa lasta. Tämä vaatii työntekijöiltä aktiivista vuorovaikutuksen rakentamista lapsen kanssa ja houkuttelemista yhteistyöhön. Työntekijöiden tulee konkreettisen tasolla ymmärtää, miten jakso auttaa lasta. Näin voidaan välittää lapselle viesti aikuisen näkökulmasta.

Lapsen osallisuus läpi koko tehostetun jakson on tärkeä. Lapsen tullee voida osallistua omien tavoitteiden asettamiseen ja kenties asettaa ihan omia tavoitteita, jotka tukevat tehostettua jaksoa. Säännölliset keskustelut lapsen kanssa siitä, miten on mennyt auttavat lasta jäsentämään tilannettaan. Lapsen mielipide huomioidaan konkreettisissa tilanteissa (esim. jos päiväohjelmassa on vapaata toimintaa) ja lapsen mielipidettä kuullaan toiveissa tekemisen suhteen. Keskusteluissa pohditaan asioita yhdessä lapsen kanssa. Pyritään tulemaan lasta vastaan niissä kohdissa, joissa se on mahdollista. Lapsella tulee olla mahdollisuus antaa palautetta toiminnasta, ja se otetaan vastaan ja sitä pohditaan yhdessä lapsen kanssa.

### C.Tehostetun hoitojakson arviointi

#### Tehostetun hoidon tarpeen arviointi

Ennen tehostettuun hoitoon siirtymistä tulee arvioida lapsen nykytilanne ja käytössä olevat vaativan laitoshoidon hoito- ja kasvatustyön keinot ennen kuin siirrytään tehostetun hoidon keinoihin.

#### Arviointi tehostetun hoitojakson aikana

Arvioinnin kannalta on olennaista, että lapsen tehostetun hoidon jaksolle on sovittu selkeät tavoitteet sekä keinot ja työnjako. Näiden tulee olla kirjattu auki Efficaan lapsen teho-jakson suunnitelmaan, ja ne tulee päivittää hoito- ja kasvatussuunnitelmaan.

Tavoitteita asetettaessa on sovittava, ketkä arvioivat ja millä aikavälillä ja miten niitä arvioidaan. Vastaavan ohjaajan kanssa sovittu tehostetun jakson arviointia tehdään riittävän tihein aikavälein ja yksilöllisesti sovitulla kokoonpanolla. Väliarviointia tehdään joustavasti tapaamisissa tai puhelimitse yhdessä nuoren, lastenkodin henkilökunnan, sosiaalityöntekijän ja verkoston kanssa.

Tehostetun jakson aikana omahoitajan tulee arvioida jakson tavoitteita lapsen kanssa viikoittain. Tämä arviointi kirjataan kuukausiarviointi-pohjaan. Erikseen tulee suunnitella, miten vanhemmat, koulu ja lapsen muu hoitoverkosto osallistuvat arviointiin. Jos lapsella on psykiatrinen hoitokontakti, heidät tulee ottaa mukaan arviointiin ja sovittava siitä etukäteen. Tavoitteiden arviointi kirjataan Effican kuukausiarviointipohjaan. Tavoitteita ja keinoja tulee tarpeen mukaan päivittää.

#### Tehostetun hoitojakson prosessin arviointi

Ennen sovittu tehostetun hoitojakson päättymistä arvioidaan lapsen hoidon tarve. Arvioidaan, tarvitseeko lapsi tehostetun hoidon jatkoa tai voidaanko vaativan laitoshoidon avulla turvata lapsen tilanne tai pitääkö siirtyä vahvempaan lastensuojelulain mukaiseen erityisen huolenpidon tukeen. Arvioinnissa tulee tehdä näkyväksi eri osapuolten näkemykset ja kokemukset. Tärkeää on kirjata myös nuoren mielipide.

Tehostetun hoidon jakson päätyttyä jokainen pienyksikön ohjaaja, vastaava ohjaaja, johtaja ja laitoksen psykologi täyttävät Tehostetun hoitojakson arviointi-lomakkeen (Liite 1). Tällä lomakkeella voi kerätä myös muiden tehostetun hoidon järjestämiseen osallistuneiden tahojen kokemuksen jakson toteutumisesta, esimerkiksi sosiaalityöntekijältä ja koulusta. Vastaava ohjaaja huolehtii lomakkeen lähettämisestä arviointiin osallistuville.

Vastaava ohjaaja koostaa yhteen kyselylomakkeella kerätyn arviointitiedon ja käy koosteen läpi psykologin tai/sekä johtajan kanssa. Kooste arviointitiedosta käsitellään pienyksikön tarve- eli kuukausiarviointikokouksessa, jotta kaikki pääsevät osallistumaan arviointikeskusteluun.

## 7 Johtopäätökset

Kuten tutkimuksetkin osoittavat, on huostaan otetuilla lapsilla elämässään paljon haasteita (Eronen 2013, Hiitola 2008, Kuula & Marttunen 2009), jolloin tavallinen kasvatus ja huolenpito ei aina riitä lapsen auttamiseksi. Tehostetun kuntoutuksen jaksolla pyritään vastaamaan näihin haasteisiin ja samalla antamaan työntekijöille uusia työkaluja tehdä työtään. Kun tehostettu kuntoutusjakso suunnitellaan ja toteutetaan lapsen henkilökohtaisista tarpeista käsin, voi jakson muovata vastaamaan monenlaisiin tilanteisiin, oli kyse sitten koulunkäynnin haasteista, karkailusta tai arjen hallinnasta. Verrattuna erityiseen huolenpitoon, josta lastensuojelulaki (71 – 73 §) antaa reunaehdot, tehostettu kuntoutusjakso on mahdollista järjestää myös nuoremmille lapsille juuri sen muovailtavuuden vuoksi.

Lapsen tilanteen jatkuva seuranta muun muassa kuukausiarvioiden kautta helpottaa näkemään lapsen elämässä ja voinnissa tapahtuneita muutoksia. Ilman arviointia voivat muutokset jäädä huomaamatta, eikä tilanteisiin reagoida riittävän varhaisessa vaiheessa. Myös osaston ulkopuolisten ihmisten, kuten opettajien ja psykiatrian työntekijöiden, mielipiteet ja huolenaiheet on syytä ottaa huomioon mietittäessä lapsen tilannetta, sillä lähellä olevat ja lapsen kanssa arkea jakavat ihmiset monesti myös sokeutuvat asioille. Toisaalta lapsi voi myös näyttää itsestään eri tilanteissa ja paikoissa itsestään hyvinkin eri puolia, joten muualta saatu tieto lapsesta lisää työntekijöiden ymmärrystä lapsen haasteista ja vahvuuksista.

Kuten haastatteluissa tuli useaan eri otteeseen esille, jakson huolellinen suunnittelu on lähtökohta jakson onnistuneelle toteutukselle ja myös sen arvioinnille. Kun jaksojen järjestämisestä tulee rutiinia, ei huolellakaan tehtyyn suunnitteluun mene enää niin paljon aikaa kuin alussa. Sen tähden onkin jaksoa ensimmäisiä kertoja toteutettaessa hyvä käyttää vähän riittävästi aikaa ja energiaa suunnittelutyöhön, koska siitä on hyötyä jatkossa. Suunnitteluvaiheessa on myös tärkeää jakaa tietoa kaikille jakson toteutukseen osallistuville, jotta heti alusta työyhteisö on samalla kartalla ja jokainen tietää mitä ja miksi ollaan tekemässä. Näin vältetään turhilta ristiriidoilta tilanteen ollessa usein jo ennestään kuormittava.

Tehostetun kuntoutuksen aikana aikuiset määrittelevät tavanomaista enemmän lapsen arkea. Työntekijöiden on kuitenkin syytä muistaa, että jakso ei ole rangaistus, vaan tarkoitus on tukea ja auttaa lasta tämän ongelmassa ja haasteissa sekä löytää lapsen

elämään uusia voimavaroja ja keinoja selvitä haasteista. Tehostetun kuntoutusjakson aikana onkin tärkeää pitää yllä myös positiivisia ja iloisia asioita, joihin kuuluu lapselle mieluisia asioita, kuten mahdolliset harrastukset tai vaikkapa elokuvien yhdessä katsominen. Rajoitukset ja aikuisten ”tiukennettu ote” lapsesta tuovat kuitenkin myös turvaa lapselle. Aikuiset ottavat lapselta pois vastuuta, jota hän ei ole ollut vielä valmis kantamaan. Joskus lapsen on myös helpompaa kertoa kavereille, että ei nyt voi tehdä sitä ja tätä, koska ”tyhmät aikuiset ei anna”, vaikka todellisuudessa hän saattaa olla helpottunut, kun ei tarvitse lähteä mukaan. Samalla lapsi myös säilyttää kasvonsa kavereiden edessä.

Karkailevalle ja paljon osastolta poissa olevalle lapselle on mahdollisuus asettaa lastensuojelulain mukainen liikkumavapauden rajoitus (69 §). Tämä mahdollistaa lapsen kanssa työskentelyn, kun hänen kanssaan voi viettää aikaa. Lapsen on ikään kuin pakko pysähtyä ja kohdata oman elämänsä haasteita, mutta samalla se antaa hänelle mahdollisuuden luoda suhteita osaston muihin lapsiin ja työntekijöihin sekä mahdollisesti myös omaan perheeseensä. Omahoitaja voi, lapsen niin halutessa, syventää suhdetta lapseen antamalla hänelle huomiota tavallista enemmän. Ja vaikka liikkumavapauden rajoittamista ei olisi tarvetta asettaa, on tehostettu kuntoutusjakso joka tapauksessa tiiviimpää yhdessä olemista. Vaikeiden asioiden käsitteleminen ja uuden oppiminen vievät aikaa. Toiset lapset ovat myös hitaammin lämpeneviä, joten aikuisen kiireetön aika on välttämätöntä, jotta lapsi pystyy kertomaan oman mielensä liikkeitä. Onnistunut kohtaaminen lapsen kanssa luo pohjaa myös tulevalle työskentelylle ja kohtaamisille.

Tehostettu kuntoutusjakso vaatii aikaa ja energiaa työntekijöiltä, jolloin muut lapset saattavat jäädä vähemmälle huomiolle. Myös pakolliset muut työtehtävät kuten ruoan laitto ja siivoaminen, vievät oman aikansa. On tärkeää, että tämä pidetään mielessä, jotta esimerkiksi hyvin itsenäinen ja kiltti lapsi ei täysin pääse unohtumaan. Haastatte- luista nousikin esille työntekijöiden syyllisyys muiden lasten suhteen. Jos tehostettu kuntoutusjakso (lapsesta riippuen) ottaa paljon työntekijöiden huomiota ja aikaa, olisi hyvä saada lisää työvoimaa jakson ajaksi. Jos tämä ei ole mahdollista, täytyy muiden lasten huomioiminen järjestää jollain muulla tavalla. Lapset saattavat olla myös uteliaita toisen muuttuneesta tilanteesta, ja toisaalta tapahtumat tai jaksolla olevan lapsen puheet ja käytös voivat herättää muissa voimakkaitakin tunteita. Jakson aikana on siis tarpeen varautua myös siihen, kuinka jakson ulkopuolisille lapsille jaksosta kerrotaan ja miten tilanteita käsitellään heidän kanssa. Tämä on joskus haastavaa, koska vaitiolo-



velvollisuus sitoo työntekijöitä, eivätkä he voi kertoa kaikkea toisille lapsille, vaikka nämä joutuvatkin asumaan saman katon alla.

Kuten lastensuojelulaissa sanotaan, lapsella on oikeus saada tietoa ja kertoa oma mielipiteensä omista (lastensuojelu)asioistaan. Lapsen osallisuus myös tehostetun kuntoutuksen jaksolla on hyvin tärkeää, ei vain lain, vaan koko jakson hyödyllisyyden kannalta. Osallisuus mahdollistuu, kun lähdetään suunnittelemaan ja toteuttamaan jaksoa niin sanotusti ”lapsi edellä” eli kaikki mitä tehdään, perustuu lapsen tilanteeseen ja hänen tarpeisiinsa. Usein kuitenkin aikuiset luulevat tietävänsä, mitä lapsi tarvitsee ja mikä on hänelle hyväksi, mutta koskaan ei saisi sivuuttaa lapsen omia ajatuksia ja mielipiteitä. Olisikin todella tärkeää, että jaksoa suunniteltaessa kuultaisiin, mitä lapsi itse ajattelee tilanteestaan ja niistä asioista, jotka työntekijät näkevät ongelmallisina. Lapsella saattaa olla aivan eri käsitys omasta elämästään, ja keskustelun kautta on mahdollista päästä mielipiteissä lähemmäksi ja asettaa yhteisiäkin tavoitteita jaksolle. On myös mahdollista, että jakson aikana esille tulee asioita, joista työntekijöillä ei ole ollut minikäänlaista käsitystä, tai jotkin muille näkyvät, lapselle ominaiset tavat toimia saavat selityksen.

Lapsen ottaminen mukaan jakson suunnitteluvaiheessa voi tuntua joskus työläältä, mutta se sitouttaa lasta jaksoon ja työskentelyyn. Lapsi voi esimerkiksi olla suunnittelemassa viikko- ja päiväohjelmaa tai asettaa jaksolle omia tavoitteita. Lapselle tärkeät tavoitteet eivät aina ole aikuisten mielestä isoja, mutta niitä ei siitä huolimatta saa vähätellä. Lapsen toiveet ja tavoitteet jaksolle saattavat liittyä välillisesti myös työntekijöihin, joten lapsen ottaminen mukaan suunnitteluun haastaa myös työntekijöitä näkemään vaivaa. Lapsen täysi osallisuus onkin mahdollista vain silloin, kun aikuinen on avoin ja tehnyt töitä omien asenteidensa kanssa. Tavoitteiden asettamisen ja arjen suunnittelun lisäksi lasta kannattaa kuunnella myös siksi, että hän voi kertoa, miten häntä voisi auttaa ja tukea konkreettisesti.

Jokainen tehostetun kuntoutuksen jakso ja jokainen lapsi on erilainen, ja sitä myötä myös työn kuormittavuus on erilaista jaksosta riippuen. Kun tilanteet ovat raskaita ja voimat vähissä, on tärkeää, että työntekijöillä on mahdollisuus jakaa ajatuksiaan ja tunnelmiaan. Kaikesta tulisi olla lupa puhua, jotta työntekijä ei kerää itselleen kuormaa, joka pahimmillaan johtaa työuupumukseen. Työnohjaus on kaupungin laitoksissa järjestetty säännölliseksi toiminnaksi, mutta vaikeissa tilanteissa riittä. Esimiehen onkin hyvä olla herkällä korvalla aistimassa tunnelmia ja tarjottava keskusteluapua tarvittaes-

sa. Kokemusten ja opittujen asioiden jakaminen työyhteisöjen välillä on myös voimaannuttavaa. Ymmärrys siitä, että muuallakin on haasteita, auttaa jaksamaan ja toisaalta toisten tavasta tehdä töitä voi myös oppia uusia asioita. Myös suunnitelmallinen tiedonkeruu jaksoista auttaa tehostetun kuntoutuksen jaksojen kehittämisessä tulevaisuudessa.

## 8 Pohdinta

Sijaishuollossa tehtävä työ on vaativaa, ja lasten moninaiset taustat ja ongelmat tuovat siihen monenlaisia haasteita. Koska elämä ei koskaan mene yhden ja saman kaavan mukaan ja jokainen lapsi on omanlaisensa persoona, on myös mahdotonta tietää varmasti, mikä kulloinkin toisi parhaan avun lapselle. Vähäinen tutkimus lastensuojelun vaikuttavuudesta ei myöskään auta löytämään sopivia tapoja toimia eri tilanteissa. Laetoksissa kuitenkin hoidetaan yhä vaikeammin oireilevia lapsia, jotka aikaisemmin olisivat mahdollisesti päätyneet psykiatriseen hoitoon. Kenties psykiatriselta puolelta olisi mahdollista löytää jotain sijaishuoltoonkin sopivia tapoja työskennellä?

Osallisuus lastensuojelussa on tärkeä ja myös lailla säädetty asia, mutta ei läheskään aina itsestäänselvyys. Lastensuojelun ja osallisuuden yhdistäminen saattaa olla haastavaa mutta onnistuessaan myös palkitsevaa. Lastensuojelutyö on jatkuvaa tasapainoilua eettisissä kysymyksissä, kun joudutaan käyttämään valtaa suhteessa toisen ihmisen elämään. Jos suunnitelmia ja päätöksiä tehdessä ei haluta tai ymmärretä ottaa huomioon asiakasta, ei työ todennäköisesti ole kovin vaikuttavaa. Myös lapselle tulee antaa mahdollisuus tuoda omat ajatuksensa ja mielipiteensä julki, ja ne on aidosti otettava huomioon tilanteen reunaehdot huomioiden. Kun lapsella on tunne siitä, että häntä oikeasti kuunnellaan ja hänen sanomisillaan on merkitystä, hän on avoimempi myös työntekijöiden ajatuksille ja mielipiteille. Lapsen osallisuus ei merkitse sitä, että hänelle annetaan kaikki valta elämäänsä, vaan aikuisten tehtävänä on kantaa vastuunsa kasvattajana. Vastuun kantaminen on kuitenkin helpompaa yhteistyössä kuin jatkuvista erimielisyyksistä käsin.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on ollut kehittää malli tehostetun kuntoutuksen jaksoja varten Malmin lastenkodissa. Työyhteisöjen haastattelujen myötä kehittämytyöhön saatiin kokemuksen ääni ja sitä myötä malliin ulottuvuuksia, jotka ehkä muuten olisivat jääneet löytämättä. Monia asioita olisi prosessin aikana voinut tehdä toisin, mut-

ta hyvät ajatukset ja ideat tulevat usein jälkijunassa. Toisaalta opinnäytetyö on kehittämisen lisäksi oppimista, joten heikkoudet sallittakoon. Haastatteluja tehdessä olisi ryhmään voinut osallistua enemmän myös niitä työntekijöitä, jotka eivät olleet niin tiiviisti mukana jaksojen suunnittelussa, mutta jonkin verran toteutuksessa. Näin näkökulma olisi ollut laajempi ja keskustelussa olisi voinut nousta esiin haasteita ja kysymyksiä, joita nyt ei noussut. Jos opinnäytetyöhön olisi ollut enemmän aikaa tai tekijöitä useampi, olisi ollut todella mielenkiintoista haastatella myös jaksoille osallistuneita lapsia tai vaikkapa heidän huoltajiaan. Tällöin olisi varsinkin osallisuuden näkökulmaan saatu enemmän ymmärrystä.

Kehittämispäiviä olisi voinut olla useampi, vaikka puolen päivän mittaisina. Näin olisi voinut olla aikaa prosessoida aihetta paremmin ja mallia olisi voitu hioa. Kehittämispäivään olisi voinut osallistua myös enemmän rivityöntekijöitä, jotta käytännön toteutuksen haasteet ja mahdollisuudet olisivat tulleet paremmin esille. Onneksi kehittämispäivässä muotoiltu malli ei ole lopullinen, vaan sitä voidaan tarpeen mukaan muokata kokemuksen karttuessa.

Koska tehostettua kuntoutusta on käytännössä toteutettu vielä suhteellisen vähän laitoksissa, esille nousi useita ideoita tehdä aiheesta lisää tutkimusta ja kehittämistä. Ensinnäkin olisi tärkeää tutkia tehostettujen kuntoutusjaksojen vaikuttavuutta eli millaista hyötyä tai mahdollisesti haittaa jaksoista on lapsille ja mitkä asiat jaksolla saavat muutosta aikaiseksi. Asiakkaan näkökulman tutkiminen olisi myös hyödyllistä, ja siinä voisi hyödyntää kokemusasiantuntijoita jaksojen kehittämistä silmällä pitäen. Tehostetun kuntoutuksen saaminen aktiiviseen käyttöön kaikissa laitoksissa on tärkeää, ja tätä myötä myös työmuodon yhtenäisten reunaehtojen muokkaaminen, jotta palvelu olisi tasalaatuista kaikissa kaupungin sijaishuollon yksiköissä. Koska Efficatietojärjestelmä lisäksi on käytössä kaikkialla lastensuojelussa, olisi hyvä, että sieltä löytyisi myös pohja tehostetun kuntoutuksen suunnittelemiselle ja arvioimiselle. Näin esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden olisi mahdollisuus olla mukana prosessissa aktiivisemmin.

Haastatteluissa nousivat esille jaksojen kuormittavuustekijät ja osaamisen haasteet. Riippuu paljon lapsesta ja hänen ongelmistaan, kuinka raskaana jakso koettiin. Jotkut lapset vaativat usean aikuisen jatkuvan läsnäolon, jolloin muut työt ja lapset jäävät vähemmälle. Olisikin tärkeää, että myös jaksojen henkilöstöresursseja tarkasteltaisiin lapsen tarpeista käsin. Työntekijät kokivat ajoittain myös epävarmuutta omasta osaamisestaan. Kenties olisi mahdollista jollain aikavälillä järjestää tehostetusta kuntoutuk-

sesta koulutusta työntekijöille, jolloin samalla voitaisiin vaihtaa kokemuksia ja hyviä käytänteitä laitosten välillä.

## Lähteet

Aer, Janne 2012. Lastensuojeluoikeus. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ahlroth, Eila & Kurganova, Galina 2007. Lastensuojelun työmenetelmiä. Nests-Children and families in vulnerable conditions –hankkeessa esitellyjä lastensuojelun työmenetelmiä. Helsinki: Helsingin kaupunki.

Bardy, Marjatta & Heino, Tarja 2009. Katsaus lastensuojelun toimintaympäristöihin: Paniikista toivoon ja näköalat auki. Teoksessa: Bardy, Marjatta (toim.) Lastensuojelun ytimessä. 4. painos. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Engeström, Yrjö 2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä. Tampere: Vastapaino.

Engeström, Yrjö 1995. Kehittävä työntutkimus. Perusteita, tuloksia ja haasteita. Helsinki: Hallinnon kehittämiskeskus.

Era, Taina & Koskimies, Helena 2013. Mikä auttaa? Keskisuomalaisten asiakkaiden arviointeja ammatillisesta kuntoutuksesta ja aktivoinnista. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Eronen, Tuija 2013.. Viisi vuotta huostaanotosta. Seurantatutkimus huostaan otettujen lasten institutionaalisista poluista. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2007. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa: Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Jyväskylä: PS – kustannus.

Feldman-Wojtachnia, Eva, Gretscher, Anu, Helmisaari, Vappu, Kiilakoski, Tomi, Mathies, Aila-Leena, Meinhold-Henschel, Sigrid, Roth, Roland & Tasanko, Piia 2010. Youth participation in Finland and Germany. Status analysis and data based recommendations. Helsinki: The Finish Youth Research Network.

Hallintolaki. 6.6.2003.

Heikkinen, Hannu L.T. Rovio, Esa ja Syrjälä, Leena 2006. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura.

Heino, Tarja 2009. Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa: Bardy, Marjatta (toim.) Lastensuojelun ytimessä. 4.painos. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Heino, Tarja, Eronen, Tuija, Kataja, Kati, Kestilä, Laura, Känkänen, Päivi, Paananen, Reija, Pösö, Tarja, Rainio, Anna 2013. Suojassa, syrjässä, selvinneenä – huostaan otetut ja sijoitetut lapset Suomessa. Teoksessa: Reininen, Jukka & Vähäkylä, Leena (toim.) Ketä kiinnostaa? Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytyminen. Helsinki: Gaudeamus.

Helsingin kaupungin toimintakertomus 2014.

[http://www.hel.fi/static/sote/virasto/Sote Toimintakertomus 2014.pdf](http://www.hel.fi/static/sote/virasto/Sote_Toimintakertomus_2014.pdf)

Hiitola, Johanna 2008. Selvitys vuonna 2006 huostaanotetuista ja sijaishuoltoon sijoitetuista lapsista. Lastensuojelun sijaishuollon kehittäminen Tampereella, Tampereen seutukunnassa ja Etelä-Pirkanmaalla -hanke. Helsinki: Stakes.

Hipp, Tiaa & Palsanen, Kati 2014. Lasten osallistumisen etiikka. Lapset ja nuoret palveluiden kehittäjänä. Kymmenen periaatetta. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hotari, Kaisa-Elina, Oranen, Mikko, Pösö, Tarja 2009. Lapset lastensuojelun osallisina. Teoksessa: Bardy, Marjatta (toim.) Lastensuojelun ytimessä. 4.painos. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Häyrynen, Mirka 2011. Lastenkodin hoito- ja kasvatustilanne. Kohti vaikuttavuuden arviointia. Malmin pienkotien yhteisöllinen tutkiva työkehittäminen. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu.

Kasvatustilanne. Malmin lastenkoti.

Kestilä, Laura, Paananen, Reija, Väisänen, Antti, Muuri, Anu, Merikukka, Marko, Heino, Tarja ja Gissler, Mika. Kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijät. Rekisteripohjainen seuranta tutkimus Suomessa 1987 syntyneistä. Lehdessä yhteiskuntapolitiikka 1/2012.

Kurttila, Tuomas & Metso, Tuija 2013. Lasten, nuorten ja vanhempien osallisuus palvelujen kehittämisessä. Teoksessa: Pelkonen, Marjaana, Hakulinen-Viitanen, Tuovi, Hietanen-Peltola, Marke & Puumalainen, Taneli (toim.) Hyvinvointia useammalle - Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Kuula, Tarja & Marttunen, Matti 2009. Laitoksessa rikosten vuoksi. Selvitys alaikäisistä vastentahtoisesti huostaan otetuista. Humanistisen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B 12. Helsinki.

Laakso, Riitta 2009. Arjen rutiinit ja yllätykset – etnografia lastenkotityöstä. Tampere: Acta Universitatis Tamperensis 1444.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 22.9.2000.

Lapsiasiainvaltuutetun vuosikirja 2012. Lasten ja nuorten kunta luo hyvinvointia. Opas kuntapäätäjille sekä lasten ja nuorten palveluiden kehittäjille. Lapsiasiainvaltuutettu Helsinki: Lapsiasiainvaltuutettu.

Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla. 2013. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Lastenkotitoiminnan toimintasuunnitelma 2015. Sosiaali- ja terveysvirasto. Perhe- ja sosiaalipalvelut. Lastensuojelu. Lastenkotitoiminta. Helsingin kaupunki.

Lastensuojelulaki. 13.4.2007.

Lastenkotitoiminnan esittely 2015. Sosiaali- ja terveysvirasto. Perhe- ja sosiaalipalvelut. Lastensuojelu. Lastenkotitoiminta. Helsingin kaupunki.

Lastensuojelu. Lastenkodit. Helsingin kaupunki. Verkkodokumentti.  
<http://www.hel.fi/www/Helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/lastensuojelu/lastenkotitoiminta/malmi/> Luettu 8.10.2014

Lastensuojelun käsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti.  
<https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja> Luettu 25.9.2014

Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto 2014. Helsinki.

Lastensuojelu 2013. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Tilastoraportti. Verkkodokumentti.  
<http://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/lasten-nuorten-ja-perheiden-sosiaalipalvelut/lastensuojelu> luettu 30.12.2014

Lehto-Salo, Pirkko 2011. Koulukotisijoitus, nuoren toinen mahdollisuus? Mielenterveyden häiriöiden, oppimisvaikeuksien ja perheongelmien kirjo kehittämishaasteena. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Lehto-Salo, Pirkko & Marttunen, Mauri 2006. Käytöshäiriöt ja niiden hoito. Teoksessa: Laukkanen, Eila, Marttunen, Mauri, Pitkänen, Matti (toim.) Nuorten psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Duodecim.

Lintuaho, Kari 2012. Lisää laatua lastensuojeluun – lapsen oma ääni kuuluvaksi. Teoksessa: Aalto, Emma, Alasuutari, Maarit, Heino, Tarja, Lamponen, Tuuli, Rutanen, Niina (toim.) Suojeltu lapsuus? Raportti Lapsudentutkimuksen päiviltä 2011. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Lämsä, Anna-Liisa 2009. Tuhat tarinaa lasten ja nuorten syrjäytymisestä. Lasten ja nuorten syrjäytyminen sosiaalihuollon asiakirjojen valossa. Oulu: Oulun yliopisto.

Malmin lastenkodin toimintakertomus 2014.

Manninen, Marko 2013. Koulukotiin sijoitettujen nuorten psykiatrinen oirekuva ja ennusta. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Metsämuuronen, Jari 2000. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia –sarja 4. Helsinki: International MetHelp Ky.

Muukkonen, Tiina 2009. Lapsen kohtaamis- ja prosessiosallisuus. Teoksessa: Bardy, Marjatta. Lastensuojelun ytimessä. 4. painos. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Muukkonen, Tiina 2008. Lapsikeskeisyys sosiaalityön läpäisevänä periaatteena. Teoksessa: Muukkonen, Tiina (toim.) Suunnitelmallinen sosiaalityö lapsen kanssa. Helsinki: Socca ja Heikki Waris instituutti.

Myllärniemi, Anniina 2006. Huostaanottojen kriteerit pääkaupunkiseudulla. Selvitys pääkaupunkiseudun lastensuojelun sijoituksista. Socca ja Heikki Waris instituutti.

Möller, Sointu 2006. Lapsi haastaa lastensuojelun. Teoksessa: Tapola-Haapal, Maria, Pekkarinen, Elina & Hoikkala, Susanna (toim.) Tutkiva sosiaalityö. Sosiaalityön muuttuva tiedontuotanto. Talentia-lehti ja Sosiaalityön tutkimuksen seura.

Nikkanen, Hannele 2014. Lapsen osallisuuden vahvistaminen SOS-Lapsikylässä. Työryhmän raportti ja suositukset. SOS-Lapsikylä. Nivala, Elina 2010. Lapsen oikeudet

osallisuuden perustana. Teoksessa: Tanskanen, Ilona, Timonen-Kallio, Eeva (toim.) Lasten ja nuorten osallisuuden tukeminen lastensuojelutyössä. Turku: Turun ammatti-korkeakoulu.

Nordic study on child rights to participate 2009 – 2010. Unicef 2010. Innolink Research.

Oranen, Mikko 2008. Mitä mieltä? Mitä mieltä? Lasten osallisuus lastensuojelun kehittämisessä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.

Oranen, Mikko 2013. Osallisuus osaksi arkea. Teoksessa: Hastrup, Arja, Hietanen-Peltola, Marke, Jahnukainen, Johanna & Pelkonen, Marjaana (toim.). Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen Lasten Kaste-kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Paananen, Reija, Nipuli, Suvi, Kivimäki, Hanne & Luoma, Pauliina 2013. Nuorten osallisuus on lisääntynyt ja elintavat parantuneet – tekemistä silti riittää. Kouluterveyskysely 2013. Teoksessa: Pelkonen, Marjaana, Hakulinen-Viitanen, Tuovi, Hietanen-Peltola, Marke & Puumalainen, Taneli (toim.) Hyvinvointia useammille - Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Terveysten ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Pajulampi, Henna 2014. Lapsi, oikeus ja osallisuus. Helsinki: Talentum.

Palvelukuvaus. Vaativa laitossijoitus. 26.9.2014. Helsingin kaupunki.

Perustuslaki. 11.6.1999.

Puusa, Anu 2011. Haastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä. Teoksessa: Puusa, Anu ja Juuti, Pauli (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. JTO, Johtamistaidon opisto.

Puusa, Anu & Juuti, Pauli 2011. Mitä laadullinen tutkimus on? Teoksessa: Puusa, Anu ja Juuti, Pauli (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. JTO, Johtamistaidon opisto.

Pösö, Tarja 2004. Kasvatustyö sijaishuollossa. Teoksessa: Puonti, Annamajja, Saarnio, Tuula, Hujala, Anne. Lastensuojelu tänään. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Raivio, Helka & Karjalainen, Jarno 2013. Osallisuus ei ole keino eikä väline, palvelut ovat! Osallisuuden rakentuminen 2010-luvun tavoite- ja toimintaohjelmissa. Teoksessa: Era, Taina (toim.) Osallisuus. Oikeutta vai pakkoa? Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Salomon, Merja 2014. Aika hukassa. Lastensuojelun asiakasnuorten arkirytmien ongelmia. Helsinki: Books of Demand GmbH.

Shier, Harry 2001. Pathways to Participation: Openings, Opportunities and Obligations. Children and Society. 15/2001.

Sourander, André & Aronen, Eeva 2009. Lastenpsykiatria. Teoksessa: Psykiatria. Helsinki: Duodecim.



Stenberg, Janina 2010. Lapset osallisina pienryhmäkoti Riihisen arjessa. Teoksessa: Timonen-Kallio, Eeva, Tanskanen, Elina (toim.) Lasten ja nuorten osallisuuden tukeminen lastensuojelutyössä. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Suomen perustuslaki. 11.6.1999.

Tiilikainen, Tiina 2008. Lapset työskentelyn osallistujina. Teoksessa: Muukkonen, Tiina (toim.) Suunnitelmallinen sosiaalityö lapsen kanssa. Helsinki: Socca ja Heikki Waris instituutti.

Timonen-Kallio, Eeva 2010. Lapsen osallisuuden vahvistaminen lastensuojelun keskiössä. Teoksessa: Timonen-Kallio, Eeva, Tanskanen, Elina (toim.) Lasten ja nuorten osallisuuden tukeminen lastensuojelutyössä. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Tiusanen, Tapio 2001. Vierihoidon lastensuojelulaitoksessa. Teoksessa: Tervonen-Arnkil, Kaisa (toim.) Vaikeahoitoisten lasten ja nuorten hoitomenetelmiä lastensuojelulaitoksessa. Lastensuojelun keskusliiton sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisuja 16. Helsinki.

Törrönen, Marita 2003. Lapsen arki laitoksessa – elämistä lastenkodissa ja sairaalassa. Helsinki: Helsinki University Press.

Vario, Pipsa, Barkman, Johanna, Kiili, Johanna, Nikkanen, Marko & Tervo, Jaana 2012. ”Suojele unelmia, vaali toivoa” Nuorten suosituksia lastensuojelun ja sijaishuollon laadun kehittämiseksi. Lapsiasiainvaltuutetun toimiston julkaisuja 2012:6

Välimäki, Sanna 2009. ”Ootsä mun sossu?” – Pohdintoja nuorten kohtaamisesta ja nuorten antamasta palautteesta. Teoksessa: Heinonen, Hanna & Metsälä, Johanna. Lastensuojelua kehittämässä. Kokemuksia pääkaupunkiseudulta. So:ncca ja Heikki Waris instituutin julkaisusarja 19/2009.

YK:n lastenoikeuksien yleissopimus.

Ylistö, Sami 2009. Tavoiteteoreettinen elämänhallinta. Selvyyttä sekavaan käsitteistöön. Lehdessä Sosiologia 4/2009.

## **Arviointilomake**

### **TEHOSTETUN PALVELUN TAI ERITYISEN HUOLENPIDON ARVIOINTI**

Mikä palvelutason muoto oli kyseessä:

Millä ajalla palvelua toteutettiin:

Miten paljon käytettiin lisäresurssia palvelun turvaamiseksi? (Erittele montako Tm-sijaista ja siirrettiinkö resurssia toisesta pienyksiköstä) (Esimies vastaa tähän kohtaan)

Mitä tavoitteita lapsen jaksolle asetettiin:

Miten tavoitteet toteutuivat:

Millä työskentelyllä oli vaikuttavuutta lapsen hyvinvointitilanteen paranemiseen:

Mitä asioita suunnittelussa tulee ottaa huomioon?

Miten toteutus onnistui ja mikä siinä oli olennaista?

Minkälaista verkostotyöskentelyä palvelujakson aikana oli?

Mitä asioita tulee huomioida tiedonkulussa?

Mitä haasteita esiintyi?